

Caracterização De Episódios De Violência Doméstica Contra A Mulher Denunciados Na Pandemia Da Covid-19

Characterization Of Domestic Violence Against Women Reported In The Covid-19 Pandemic.

Caracterización de la violencia intrafamiliar contra la mujer reportada en la pandemia del covid-19.

Rayene Mateus Vieira Cunha⁵¹
Margareth Aparecida Santini Almeida⁵²
Dinair Ferreira Machado⁵³

RESUMO

A violência contra a mulher por parceiro íntimo não é um fenômeno recente na sociedade. No contexto da pandemia do coronavírus SARS-CoV2 medidas como o isolamento social podem ter impacto diretamente nas mulheres, aumentando a vulnerabilidade a situações de violência pelo parceiro íntimo. Maior tempo com o agressor no ambiente doméstico, dificuldade de acesso às redes de proteção tornou a formalização de uma denúncia neste contexto ainda mais dificultada. Objetiva-se compreender o fenômeno da violência doméstica durante a pandemia da covid-19 em um município do interior paulista. Trata-se de um estudo quali/quantitativo, através de análise documental, a partir de boletins de ocorrência de violência contra a mulher por parceiro íntimo em uma Delegacia de Defesa da Mulher do interior paulista, no período de 01 de março a 31 de outubro de 2020. No período foram formalizados 254 boletins de, lavrados por mulheres com idade igual e/ou acima de 18 anos. As mulheres eram predominantemente da faixa etária de 20 a 44 anos, estado civil solteira, sendo a violência psicológica o principal o agravo e para 77,0% foi solicitado medidas protetivas. Conhecer os casos de violência por parceiro íntimo

⁵¹ Mestre do Curso de pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu- SP, UNESP. rayene.vieira@unesp.br;

⁵² Profa. Assistente doutora do Depto. de Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Botucatu - SP, UNESP. margareth.almeida@unesp.br;

⁵³ Pós-doutorado em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu- SP, UNESP. dinair.machado@unesp.br;

possibilitará aos serviços de proteção às mulheres uma maior visibilidade para a reorganização de suas práticas, construção de estratégias e articulação da rede de serviços.

Palavras-chaves: Violência doméstica; Pandemia covid-19; Violência por parceiro íntimo.

ABSTRACT

Intimate partner violence against women is not a recent phenomenon in society. In the context of the SARS-CoV2 coronavirus pandemic, measures such as social isolation can directly impact women, increasing vulnerability to situations of intimate partner violence. More time with the aggressor in the domestic environment, difficulty in accessing safety nets made the formalization of a complaint in this context even more difficult. The general objective of the study is to understand the phenomenon of domestic violence during the covid 19 pandemic in a municipality in the interior of São Paulo. This is a quali/quantitative study, through documentary analysis in a delimited field study, carried out through the analysis of reports of violence against women by an intimate partner in a Police Station for the Defense of Women in the interior of São Paulo, in the period 01 from March to October 31, 2020. 254 incident reports were analyzed, drawn up by women aged 18 and over. The results revealed a population of women with predominant ages from 20 to 44 years, most with single marital status, with psychological violence being the predominant aggravation, occurring mostly within the victims' own homes. Knowing the cases of intimate partner violence will allow women's protection services greater visibility for the reorganization of their practices, construction of strategies and articulation of the service network.

Keywords: domestic violence; Covid-19 pandemic; Intimate partner violence.

RESUMEN

La violencia contra la mujer por parte de la pareja íntima no es un fenómeno reciente en la sociedad. En el contexto de la pandemia del coronavirus SARS-CoV2, medidas como el aislamiento social pueden impactar directamente a las mujeres, aumentando la vulnerabilidad ante situaciones de violencia de pareja. Más tiempo con el agresor en el ámbito doméstico, la dificultad para acceder a las redes de seguridad hizo aún más difícil la formalización de una denuncia en este contexto. El objetivo general del estudio es comprender el fenómeno de la violencia doméstica durante la pandemia de covid 19 en un municipio del interior de São Paulo. Se trata de un estudio cuali/cuantitativo, a través de análisis documental en un estudio de campo

delimitado, realizado a partir del análisis de relatos de violencia contra la mujer por parte de un compañero íntimo en una Comisaría de Defensa de la Mujer del interior de São Paulo, en el período 01 de marzo al 31 de octubre de 2020. Se analizaron 254 informes de incidentes, elaborados por mujeres de 18 años y más. Los resultados revelaron una población de mujeres con edades predominantes de 20 a 44 años, la mayoría con estado civil soltero, siendo la violencia psicológica el agravante predominante, ocurriendo en su mayoría dentro de los propios domicilios de las víctimas. El conocimiento de los casos de violencia de pareja permitirá a los servicios de protección a la mujer mayor visibilidad para la reorganización de sus prácticas, construcción de estrategias y articulación de la red de servicios.

Palabras clave: violencia doméstica; Pandemia de Covid-19; Violencia de pareja

1 INTRODUÇÃO

*”Há momentos decisivos na história das coletividades como nas vidas dos indivíduos. São fases em que as coisas saem dos eixos, quando um estado de coisas é repentinamente alterado por alguns eventos-chave”*¹. A pandemia causada pela variação de um coronavírus preexistente, denominado novo coronavírus (SARS-CoV-2), emergiu na história, tirou várias coisas dos eixos e proporcionou grandes desafios para o Brasil e o mundo.

A crise instalada potencializa a vulnerabilidade de diversos grupos sociais e conseqüentemente intensifica as desigualdades sociais^{2,3}. Condições ligadas ao fenômeno infeccioso fazem com que a doença tenha diferentes caminhos nos contextos e grupos sociais criando a necessidade de relações da saúde com outros marcadores sociais como raça, gênero, sexualidade, classe social, economia e território, para analisar e intervir, pois os impactos sociais da covid-19 não se restringem apenas a identificar o vírus e controlá-lo⁴.

Junto do contexto anunciado, de uma pandemia, vários foram os problemas de saúde pública que assolaram o Brasil, com destaque a questão das mulheres, da violência de gênero, pautada nas relações de poder e um

contexto histórico e social com padrões sociais de uma sociedade patriarcal, com problemas que já eram presentes, mas que se intensificam neste cenário mundial.

Desde o Brasil colônia o papel da mulher passa por diversas funções⁵ sempre colocando-a em papel de subordinação ao homem, desde então os aparatos jurídicos legais e legislações são pautados em forte influência do sistema social patriarcal que ainda mantém traços nas instituições atuais.

O patriarcalismo tem caráter histórico, estruturado na desigualdade entre os gêneros, através da dominação masculina, dando aos homens direitos sexuais sobre as mulheres, criando um tipo hierárquico de relação em todos os espaços sociais, o que representa uma estrutura de poder baseada em ideologia e violência⁶.

A violência praticada pela sociedade patriarcal pode se dar de diversas maneiras como física, psicológica, sexual, institucional, identitária, política e social, um arsenal que mantém o poder do gênero masculino sobre os outros⁷.

A violência é um meio de submeter o outro ao seu domínio, é a violação de direitos do ser humano. A violência doméstica é a mais comum das violências contra a mulher⁸ é um fenômeno complexo, mundial e antigo⁹, apresentando-se sob diferentes formas, cada vez mais complexas e ao mesmo tempo mais fragmentadas e articuladas¹⁰.

Entende-se como violência doméstica e familiar contra a mulher “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”¹¹.

Discussões, lutas e avanços por mudanças na produção de assistência às mulheres em situação de violência estão presentes nos últimos quarenta anos no Brasil, nos campos da saúde, da assistência social, jurídica e segurança pública, formando uma rede intersetorial de serviços¹². Em 1980, a Organização

Mundial de Saúde (OMS) considerou as questões de violência contra a mulher como um problema de saúde pública, devido a sua dimensão e gravidade das sequelas físicas e emocionais que produzia e produz¹³.

Porém, mesmo com programas sociais e uma rede de apoio para amparar estas mulheres, pelo medo de novos episódios de violência do parceiro íntimo, muitas dessas mulheres ficam em silêncio e isolamento, não buscando instituições e recursos que lhes poderiam oferecer algum suporte.

A violência por parceiro íntimo tem sido indicada como a forma mais comum de violência contra a mulher, com grande impacto na saúde pública devido à grandeza, gravidade e ocorrência frequente¹⁴.

Este tipo de violência pode ser associado a diversos fatores de risco para as mulheres, como dependência econômica, ser separada ou divorciada do agressor, escolaridade¹⁵ como também situações de emergência, como no caso de epidemias¹⁶, crises sanitárias podem impactar da vida social e econômica dos indivíduos, podendo agravar os casos de violências contra a mulher, como ocorreu nas epidemias do vírus Ebola e Zika^{16, 17}.

Já no começo da pandemia publicações como as vinculadas na *World Health Organization*¹⁸, relataram como a covid-19, pode aumentar os riscos de violência para as mulheres, já que medidas de distanciamento, ao determinar que as pessoas fiquem em casa, provavelmente aumentem o risco de violência pelo parceiro íntimo, levando-se em conta como o estresse, a maior dificuldade de acesso às redes de proteção, assim como a diminuição de acesso a serviços que neste contexto podem se tornar mais limitados.

A análise da violência contra a mulher no contexto da pandemia deve ser realizada à luz da perspectiva histórico e social que envolve a violência de gênero, no sentido de não se produzir análises fragmentadas e ou que proporcionem causalidade direta entre a pandemia e aumento da violência contra a mulher¹⁹. É essencial o entendimento que a violência contra a mulher é

condição existente na sociedade devido ao modo como esta foi construída, não é resultado do isolamento social proporcionado pela pandemia, é um fenômeno multidimensional de uma estrutura patriarcal que submete a mulher a diversas violações de direitos. É um fenômeno antigo e recheado de desafios ainda mais intensificados com a pandemia da covid-19.

Uma das problemáticas nesse contexto trazida pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) é o aumento de casos de violência doméstica, mas, a não formalização desses casos. É observada pelo FBSP uma diminuição das denúncias, pensando que em função do isolamento muitas mulheres não têm conseguido sair de casa para fazê-la ou têm medo de realizá-la pela aproximação do parceiro. Apesar da aparente redução, os números não parecem refletir a realidade, mas sim a dificuldade de realizar a denúncia durante o isolamento²⁰.

Nesse contexto novos desafios foram colocados aos serviços destinados ao atendimento da mulher que passou por episódios de violência, além dos já pré-existentes e ainda não tão bem implementados, como a articulação dos serviços de assistência social, saúde, segurança pública e o judiciário²¹.

Mesmo com a rápida resposta dos estudos científicos frente à relevância da violência contra a mulher no contexto da pandemia, ainda são escassos estudos que retratam o fenômeno da violência na vida de algumas mulheres por parceiro íntimo no contexto da pandemia.

Levando-se em consideração toda a invisibilidade que ainda permeia a violência contra a mulher na sociedade e as diversas vulnerabilidades que as mulheres estão expostas, ainda mais agravadas na situação de uma pandemia como da covid-19, o presente estudo objetivou compreender o fenômeno da violência doméstica durante a pandemia da covid-19 em um município do interior paulista.

2 MÉTODO

Estudo quali/quantitativo, através de análise documental em um estudo de campo delimitado em um município do interior paulista.

Levantamento de todos os Boletins de Ocorrência lavrados na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM), no período de 01 de Março a 31 de Outubro de 2020, totalizando oito (8) meses. Foram analisados os boletins de ocorrência (BO) de violência de gênero perpetrada por parceiro íntimo, lavrados por mulheres com idade igual e/ou acima de 18 anos, totalizando 254 boletins. Foram coletados todos os dados informados e o histórico da ocorrência, narrado pelas mulheres na ocasião.

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, seguindo as recomendações das diretrizes propostas pela Resolução 466/2012. Aprovado em 13/10/2020, protocolo no. 4.333.863.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Perfil das mulheres

Tabela 1. Distribuição das mulheres segundo características demográficas

Variáveis	N	%
	254	
Faixa etária		
18 a 19	13	5,0
20 a 24	39	15,0
25 a 29	39	15,0
30 a 34	34	13,0
35 a 39	42	17,0
40 a 44	41	16,0
45 a 49	21	8,0

50 a 54	12	5,0
55 e mais	10	4,0
Informação protegida	3	1,0
Cor		
Branca	186	73,0
Parda	51	20,0
Negra	11	4,0
Sem informação	6	2,0
Estado Civil		
Casada	61	24,0
Divorciada/ separada	32	13,0
Solteira	130	51,0
Sem informação	31	12,0

Fonte: autoria própria

Características sociodemográficas como idade, estado civil, situação ocupacional, raça e tempo de convivência, são vistos como fatores de risco para a violência^{22, 23,24}.

A distribuição das mulheres segundo as características demográficas demonstra que a predominância das mulheres que realizaram Boletim de Ocorrência (BO) estava na faixa etária de 35 a 39 anos (17,0%), seguido de 40 a 44 anos (16,0%), porém o grupo de idades 20 a 24 (15,0%) e 25 a 29 (15,0%) também ficam bem próximo, podendo dizer que as idades das mulheres que formalizaram os B.O são na sua maioria de 20 a 44 anos, compondo uma amostra de (63%). Esses dados mostram que a violência contra a mulher transcorre em diferentes faixas etárias da vida da mulher.

Essa faixa etária é considerada biologicamente reprodutiva, de vida sexual ativa, e um período considerado propício a separações e divórcios, idade economicamente ativa, o que pode tornar as mulheres mais vulneráveis à violência²⁵.

Quanto à cor, os resultados indicam uma maioria branca. A cor é autodeclarada pela vítima no momento da elaboração do BO.

O fato das mulheres brancas aparecerem como maioria não implica, necessariamente, que estas sejam as mais vitimadas, considerando-se a subnotificação de outros grupos raciais.

As mulheres são afetadas pela violência de formas distintas, principalmente as mulheres negras e desfavorecidas economicamente, que encontram maiores dificuldades e resistência por parte dos serviços de assistência como o judiciário quando buscam ajuda, passando por atendimentos hostis, falta de informações sobre as soluções de seus problemas, medo do agressor²⁶.

As mulheres negras encontram mais chances de serem violentadas, silenciadas e revitimizadas até mesmo nos serviços de atendimento e acolhimento às vítimas de violência. O reconhecimento dessas mulheres como sujeito de direito ainda é uma tarefa difícil trabalhada pelo movimento negro e o feminismo negro²⁷.

Para entender a questão das subnotificações por questões raciais, devemos considerar as faces do racismo, conservadorismo e machismo estruturais, pensando o quanto a mulher negra que aparece como minoria nos resultados deste trabalho (4,0%) pode estar subnotificada e como isso compromete suas vidas²⁸.

Sobre essa perspectiva surge o fato da mulher negra ter uma maior dificuldade em perceber-se como vítima de violência doméstica²⁹, isso se dá pela construção histórica da mulher negra na sociedade, já que estas são expostas a diversos tipos de situações de violências no meio social, “localizando a mulher negra na dicotômica situação de sofredoras e guerreiras nas suas representações essencializadas atualmente”²⁹⁽¹³⁵⁾, a subnotificação

dessa população pode ocorrer pelo fato destas encontrarem maiores dificuldades para procurar autoridades policiais.

Além dos possíveis casos de subnotificação entre as mulheres negras, os casos notificados de violências dessa população são os mais graves. Nos indicadores sociais da violência a mulher negra representa 68% do total das mulheres assassinadas no Brasil, indicando um cenário de desigualdade racial³⁰.

A população negra é a principal vítima da violência homicida no Brasil, no *Mapa da Violência 2015, Homicídios de Mulheres no Brasil*, historicamente as taxas de mortalidade por homicídio entre os negros aumentam, enquanto da população branca tendem a cair, o que faz o índice de vitimização da população negra crescer de forma exorbitante dos últimos anos³¹.

Em 2021, já em contexto pandêmico, analisando os casos de feminicídio, 37,5% das mulheres são brancas enquanto as negras são 62%. Internacionalmente dentre as mortes violentas 70,7% são de negras e 28,6% de brancas³².

Quanto aos dados levantados na presente investigação a respeito do estado civil, deve-se levar em consideração que o estado civil não condiz com a situação conjugal, pois muitas podem ser solteiras no estado civil, mas estarem em união, seja em relações estáveis ou não.

O estado civil solteiro aparece com destaque (51,0%), o que pode ser fator favorável para denúncia de violência.

As mulheres casadas acabam se submetendo a violências sem registrá-la, pois, na maioria das vezes, não vê estas como uma violação dos seus direitos e se sentem dependentes a manter aquela relação, devido aos vários estigmas sociais que favorecem o companheiro a se sentirem “proprietários” da companheira e no direito de praticar violências de diversas formas³³.

3.2 Os casos denunciados

Na Tabela 2 são apresentados os tipos de violências recebidas pelas mulheres que realizaram denúncia na DDM, sendo que a mesma mulher pode ter mencionado mais de um tipo de violência.

Tabela 2. Distribuição das ocorrências segundo os tipos de violências recebidas

Variável	N	%
Tipos de violências		
Violência psicológica	182/254	72,0
Violência moral	93/254	37,0
Violência física	101/254	40,0
Violência sexual	4/254	2,0
Violência patrimonial	30/254	12,0

Fonte: autoria própria

A violência psicológica foi a mais frequente, com 72,0% dos casos. Este tipo de violência muitas vezes não é visto como agressão por muitas vítimas, não é uma forma de agressão clara, é de difícil reconhecimento, é mascarada fazendo com que as mulheres desacreditem de si mesmas, muitas vezes se calando e não identificando os contextos de violência psicológica que estão vivenciando.

A elevada proporção de registro de violência psicológica é um dado importante, visto que as mulheres estão reconhecendo as agressões como um tipo de violência. Uma violência subjetiva, mas que está sendo identificada, e as mulheres obtendo julgamento e discernimento sobre seus direitos para este reconhecimento.

Nos relatos de violência psicológica foram identificados casos de ameaças, violências verbais, perseguição, entre outros. Na maioria dos casos de

ameaça as mulheres se referem a ameaças de mortes, a elas e seus familiares, como também casos de ameaças de agressões físicas. No caso de perseguição muitas mulheres relatam inúmeras ligações telefônicas, mensagens frequentes, vigilância da casa, seguir a vítima na rua, assim como vasculhar celulares e coisas pessoais a fim de controle.

Como relatado por algumas mulheres no histórico das ocorrências, as ameaças são intensas, provocam medo constantemente, até de dormir. Esse medo não é irrelevante, já que em alguns casos as vítimas foram surpreendidas violentamente enquanto dormia como no caso de uma mulher em que o agressor foi até o domicílio, os filhos abriram a casa, o agressor entrou foi até a vítima que dormia e começou a agredir com socos na cabeça. Em outro caso a mulher relatou que acordou com o agressor cortando seus cabelos, o que sugere a tentativa do agressor em fragilizar a autoestima da mulher.

Em algumas situações a mulher precisou sair do município em que vivia por medo das ameaças vindas do agressor, com frases como “vou te cortar em picadinho e colocar no caixão”. Com medo e vivendo um ciclo de violência há anos a mulher precisa deixar seu lugar de moradia e se refugiar na casa de parentes.

Outra mulher que sofreu ameaças e vários tipos de violência psicológica pelo parceiro, como perseguição e exposição, relatou que o parceiro já avançou com o carro em cima dela em via pública e usa a rede social para perseguir e atacá-la, como também publicou foto íntima, configurando a necessidade do agressor em aniquilar física, como também moralmente a mulher.

Esses relatos dão importância aos tipos de agressões e os contextos em que elas ocorrem, pois elucidam o quanto as mulheres são afetadas pelas dimensões psicológicas.

Ameaças por questões financeiras também estão presentes, como o caso relatado por uma vítima, que fez um acordo econômico com o agressor, para

que ele a ajudasse financeiramente após a separação até ela se estabilizar financeiramente. Devido a este acordo o agressor se sente “dono da mulher”, fazendo ameaças de que vai cortar o acordo financeiro se a vítima tomar atitudes que o deixe insatisfeito, como por exemplo, arrumar outro parceiro. Em função disso, fica perseguindo constantemente a mulher e lhe proferindo ameaças.

A violência psicológica mesmo não deixando marcas físicas traz profundo sofrimento. As vítimas estão em constante medo em relação a sua integridade e da sua família. A violência emocional sempre se encontra presente em qualquer forma de violência que seja assumida³⁴.

Uma das vítimas declarou no histórico do BO que já foi agredida muitas vezes, tendo o braço fraturado em uma delas, que se afastou do agressor, porém continua sendo ameaçada. O autor usa o genro para levar as ameaças até a vítima, a qual tenta conversar, porém o mesmo a ameaça, dizendo que se ela o denunciar ele vai divulgar um vídeo íntimo do casal.

Estudos de violência de gênero encontrados na literatura apontam que a prevalência de violência psicológica vem seguida da prevalência de violência física^{14,35,36} e nos resultados expostos na tabela 2, a violência física é o segundo tipo de violência de maior destaque (40,0%).

Sobre a violência física, estudos mostram que a cada quatro minutos uma mulher é agredida em sua residência e mais de 40% das violências resultam em lesões corporais graves³⁷.

Na pandemia muitas mulheres passaram por agressões físicas, sofrendo agravos à saúde, 4,3 milhões de mulheres brasileiras de 16 anos ou mais (6,3%) foram agredidas fisicamente com socos, tapas ou chutes, resultando que 8 mulheres apanham a cada minuto durante a pandemia do novo coronavírus e 1,6 milhão de mulheres foram espancadas ou sofreram tentativa de estrangulamento (2,4%)³⁸.

Relatos de mulheres presentes no histórico das ocorrências mostram situações graves de violência física como uma vítima que relatou ter sido agredida por aproximadamente 2 horas e 30 minutos.

Murros, socos, tapas, empurrões, são alguns dos tipos de agressões que as vítimas relataram receber.

Em um dos casos a mulher que registrou denúncia relatou no histórico do BO que pediu ajuda ao agressor para buscar gás. No veículo estavam ela, o marido e o filho dos dois. No percurso ela e o marido começam a discutir, ele freia bruscamente e a joga fora do veículo.

Em outro relato a mulher diz ter sido agredida a tapas pelo agressor, o qual também desferia vários xingamentos a ela. Menciona que o agressor oferecia dinheiro em troca de sexo anal e que o mesmo a colocou para fora de casa mesmo não tendo para onde ir, sendo acolhida e abrigada no espaço acolhedor do município em que reside.

Fatores associados a maior probabilidade em ser vítima de violência sexual por um parceiro íntimo são os de já ter sido vítima de perseguição, de violência física, ou de agressão psicológica por um parceiro íntimo³⁹.

A violência sexual é a que menos aparece nos resultados, apenas 2,0% dos casos. A violência sexual ainda é um crime subnotificado⁴⁰ acredita-se que menos de 20% destes crimes chegam ao conhecimento das autoridades. Este tipo de violência é marcado pela invisibilidade e pouco reconhecimento, muitas experiências sexuais de violência são aceitáveis e não reconhecidas como violência, pois na sociedade as mulheres costumam ceder ao desejo de seus parceiros para não o contrariar, ou entender que se trata de uma obrigação delas, no que confere a relacionamentos íntimos, devido a padrões construídos culturalmente de desigualdades entre os sexos³⁴.

Diferentes fatores influenciam para o não reconhecimento da violência sexual, levando à subnotificação. Como questões sobre a privacidade da mulher e seu direito perante a sua sexualidade. A sociedade considera que a mulher deve ceder mesmo sem vontade a uma relação sexual conjugal, o que no código civil é chamado de “débito conjugal”, passando por cima de suas vontades para satisfazer os desejos do companheiro⁴¹. A sociedade machista e patriarcal coloca a mulher como propriedade do marido e reproduz frases do mesmo cunho que induzem a mulher a passar por cima dos seus desejos pelo desejo do outro “*se o marido não tiver em casa vai procurar em outro lugar*”, o que abre passagem para a violência contra a mulher.

A violência sexual traz consequências gravíssimas como gravidez indesejada, risco maior de infecções sexualmente transmissíveis e também danos a saúde mental, deixando essa mulher que não denuncia em situação de grande vulnerabilidade e risco⁴².

Durante a pandemia, o contexto de isolamento social e redução de horários dos serviços como os destinados ao atendimento de casos de violência contra a mulher, podem ter proporcionado uma maior subnotificação. Pesquisa realizada pelo Instituto de Segurança Pública, em 2020 mostra que diminuíram 21,9% os números de crimes de violência contra a mulher registrados em delegacias comparado a 2019. Essa redução de crimes de violência contra a mulher no ano de 2020 não é algo para comemorar, pois isso não significa que a violência diminuiu ou deixou de acontecer, porém pode indicar uma subnotificação por causa das restrições durante a pandemia⁴³.

Em menor porcentagem, mas não deixando de mostrar a gravidade desses casos de violência sexual, os relatos das mulheres que sofreram esse tipo de violência mostram essa gravidade.

Uma das vítimas relatou que até dois meses antes da denúncia mantinha relações sexuais consentidas com o autor, porém no dia dos fatos não

consentindo, mesmo negando o autor tira suas roupas e consuma o ato. Após o ocorrido a vítima larga do autor. Ao voltar ao imóvel para buscar suas roupas, foi agredida fisicamente pelo autor e o mesmo tinha se desfeito de vários dos seus pertences.

Em outro caso de agressão sexual, a mulher relatou no BO que estava passando mal e o agressor “aproveitou” da situação e fez sexo vaginal com ela contra a sua vontade.

Ainda que a Lei Maria da Penha diferencie cinco tipos de violência, essas se misturam e se entrelaçam de formas diversas. Deve-se destacar que a identificação dessas violências ainda é um problema, tanto pelo fato da mulher muitas vezes não conseguir identificar as violências que está sofrendo, ou identifica apenas uma delas, ou devido ao fato dos profissionais da delegacia, que muitas vezes na hora da elaboração da ocorrência acaba classificando várias violências em apenas um tipo, já que dificilmente na realidade ocorra um único tipo de violência. Como por exemplo, o caso da associação da violência física/psicológica/sexual. Muitas vezes é registrado apenas a sexual, inclusive pela sua agressividade, para a mulher se configuram várias outras violências como a associação da violência física e a violência psicológica, uma vez agride o corpo e a mente da vítima. Mesmo com as diferenças entre os vários tipos de violência, elas se entrelaçam de diferentes maneiras.

3.3 Onde ocorrem as ocorrências?

Tabela 3. Distribuição das ocorrências segundo data e local dos fatos

Variáveis	N	%
	254	
Local dos fatos		
Casa	192	85,0
Ambiente Público	80	13,0
Trabalho	5	2,0

Fonte: autoria própria

O local dos fatos que mais predominou a ocorrência de violência foi dentro do próprio domicílio (85,0%). O âmbito privado é mais “fácil” para o agressor violentar a vítima sem que tenha consequências, pensando que mesmo quando vizinhos ou pessoas próximas testemunham essas agressões acabam por se calar pelo estigma social de que *“em briga de marido e mulher não se mete a colher”*. Devemos considerar que neste contexto pandêmico e de isolamento social onde as pessoas se mantêm mais tempo dentro de casa, o ambiente se torna ainda mais propício para cenas de violência.

Dados divulgados em março de 2021 pelo Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro (ISP) que fazem parte de um levantamento inédito do Núcleo de Estudos ISP Mulher, mostram que mais 26 de 250 mulheres foram vítimas de violência por dia durante o isolamento social em 2020 no estado do Rio de Janeiro e em média 61% desses casos ocorreram dentro das residências, fator extremamente preocupante, já que estas permanecem por um período maior na companhia de seus parceiros íntimos⁴⁴.

O distanciamento social é um fator propício para o aumento da violência contra mulheres. O isolamento pode gerar diversos sentimentos como medo e inseguranças dado o contexto social, como também experiências de sofrimento psíquico, ansiedade, pânico e depressão⁴⁵.

Este convívio mais “forçado” pelo distanciamento social da pandemia coloca a mulher, principalmente aquela que já vivia ciclos de violência doméstica a enfrentar maiores obstáculos para fugir dessas situações ou mesmo acessar serviços de proteção e atendimento devido às restrições dos serviços na pandemia⁴⁶.

“Para se proteger do adoecimento causado pela covid-19 as mulheres acabam mais expostas à violência doméstica. Isso ocorre porque o lar pode ser um lugar onde a dinâmica do poder pode ser distorcida e subvertida por aqueles que abusam”⁴⁶⁽⁰⁵⁾.

Existe a ideia de que a agressão na residência é facilitada pelo fato de outras pessoas não interromperem a mesma, mantendo o discurso da legitimidade da privacidade do lar⁴⁷. Surge o antagonismo da concepção do lar como ambiente seguro e de proteção. A casa passa a ser um ambiente ameaçador e de perigo que facilita a ocorrência de violências, o que nos faz pensar a gravidade dessas situações, o quão doente e conivente é a sociedade, subordinando as mulheres a situações tão graves em suas próprias residências⁴⁸.

3.4 Quais os procedimentos realizados na DDM na elaboração da ocorrência?

A Tabela 4 é sobre os procedimentos, ou seja, passos que são investigados na hora da elaboração do Boletim de Ocorrência, e as providências que serão tomadas.

Tabela 4. Distribuição das ocorrências em relação aos procedimentos realizados na Delegacia de Defesa da Mulher

Variáveis	N	%
	254	
Estado da vítima		
Hematomas	49	19,0
Cortes	5	2,0
Hospitalização	1	0,5
Marcas	199	78,0
Encaminhamento ao IML		
Sim	84	33,0
Não	169	67,0
Solicitação de Medida Protetiva		
Sim	194	77,0
Não	36	14,0
Preso em Flagrante	2	1,0
Sem informação	22	8,0

Fonte: autoria própria.

Quanto ao estado das vítimas, uma proporção significativa (78%) teve marcas pelo corpo após as agressões e também hematomas (19%), o que mostra a intensidade dessas agressões, levando até mesmo a hospitalização como relatado por uma das vítimas, que perdeu a consciência após a agressão precisando ser hospitalizada.

Outra vítima relatou que já sofreu diversas agressões e que em uma das vezes precisou ficar hospitalizada por 6 meses, enquanto outra relatou ter necessitado procurar o pronto socorro após o episódio de agressão por não ouvir direito, em decorrência de vários socos recebidos.

Quando a violência é comunicada à polícia e a mulher realiza a denúncia ela pode solicitar medidas protetivas de urgência.

A medida protetiva pode ser compreendida como medidas que se destina garantir à mulher agir livremente ao optar por proteção estatal e jurisdicional, contra o agressor. Para a concessão dessas medidas é necessário que se caracterize como violência contra mulher nos âmbitos das relações doméstica ou familiar dos envolvidos⁴⁹.

A solicitação de medida protetiva foi muito frequente (77%). Em outro trabalho⁵⁰ realizado no mesmo município desta pesquisa, com o mesmo recorte, porém em anos diferentes, antecedendo a pandemia, a medida protetiva foi solicitada em apenas 17,5% (84/479) dos casos.

No contexto da pandemia alguns fatores podem ter contribuído para o aumento dos pedidos de medida protetiva, como maior informação sobre os direitos das mulheres, empoderamento e o próprio contexto da pandemia que faz as vítimas ficarem em contato intenso com o agressor, seja pelo isolamento social imposto pela pandemia com trabalhos *home office* ou pela própria falta de trabalho e desempregos ocasionados pelo cenário, sem opções a não ser estar diariamente com o agressor, agravando atritos e conflitos que configuram

em violências, tensões que despertam o desejo maior nas vítimas em se verem distantes dos agressores, solicitando a medida.

Com a finalidade de se produzir provas e fatos, a denúncia é seguida de exames, perícias médico-legais que resultam em laudos, que são realizados por médicos ou odontologistas, e se de natureza criminais realizadas nos Institutos Médicos Legais⁵¹.

Dos 254 boletins de ocorrência analisados, o encaminhamento ao Instituto Médico Legal (IML) ocorreu em 84 dos casos (33%), mostrando a gravidade destes. O encaminhamento para a realização de perícias é significativo para a saúde física e integral da vítima, para dar visibilidade e esclarecer os fatos dos atos contra a mulher, contribuindo com as tomadas de decisões judiciais e assim criar estratégias de políticas públicas⁵².

Devemos ressaltar a problemática que 78% das mulheres relataram marcas pelo corpo, porém 33% foram encaminhadas ao IML, pensando nesses dados como possíveis casos de negligência, dada a importância do encaminhamento para as tomadas de decisões, ressaltando a importância de capacitação dos profissionais que fazem os encaminhamentos, com a preocupação em saber como estão os treinamentos de equipes assim como não negligenciar nenhum caso.

4 CONCLUSÃO

As mulheres sofrem com diversas vulnerabilidades, as quais já permeavam a sociedade antes da pandemia, tendo o contexto da construção social com base na desigualdade de gênero de uma sociedade patriarcal.

A violência doméstica faz parte da realidade global, sendo de extrema importância a realização de debates, divulgação da temática e conscientização

para que as pessoas consigam identificar quando estiverem passando por situações semelhantes ou ajudar quem necessita.

Considera-se que para o enfrentamento à violência contra a mulher é necessário ações conjuntas da sociedade, políticas públicas, serviços em rede e atendimentos às mulheres.

Olhar a violência doméstica sob o ponto de vista da saúde pública oferece caminhos para captar as muitas dimensões deste fenômeno e desenvolver possibilidades, através dos vários setores.

A presente pesquisa ao conhecer o perfil das mulheres que realizaram o boletim de ocorrência no contexto da pandemia da covid-19 e analisar os relatos dessas mulheres, os quais estavam registrados na parte do resumo do boletim de ocorrência, poderá contribuir no aprimoramento de estratégias de promoção e prevenção da violência contra a mulher por parceria íntima, principalmente no contexto de um isolamento social, contribuindo para o aprimoramento da rede de serviços a mulheres vítimas de violência doméstica e consequentemente minorar a ocorrência dos casos.

Em um contexto atípico como o de uma pandemia, as equipes não podem se limitar apenas no recebimento de denúncias, mas pensar em estratégias e direcionamentos dessas mulheres em situações de vulnerabilidades. Faz-se necessário o treinamento e qualificação dos serviços e equipes para que não fiquem despreparados para receber os casos em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

1. Giddens A. Modernidade e identidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda; 2002. Disponível em: <https://posgradsoc.ufc.br/wpcontent/uploads/2021/11/giddens-anthony.-modernidade-e-identidade.-1.pdf>.

2. Pires, I n.; Carvalho, I.; Xavier, I. I. COVID-19 e desigualdade no Brasil. Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (CEBES), abr. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/04/covid-19-e-desigualdade-no-brasil/>
3. Demenech, LM. et al. Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 23, p. e200095, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>.
4. Matta, GC, Rego, S, Souto, EP., and Segata, J, eds. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, 221 p. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320>.
5. Silva GCC, Santos LM, Teixeira LA, Lustosa MA, Couto SCR, Vicente TA, et al. A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais. *Rev SBPH*.2005; 8(2): 65-76
6. Saffiotti, Heleieth. *Gênero, Patriarcado e Violência*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011.
7. Faleiros E. *Violência de Gênero. Violência contra a mulher adolescente-jovem / Stella R. Taquette, organizadora. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2007.*
8. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. *Caderno de Saúde Pública*. 2006; 22(12): 2567-73. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>
9. Adeodato VG. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(1):108-13.
10. Minayo, MCS, Souza, RE. (org.). *Violência sob o olhar da saúde*. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2003.
11. Brasil, Lei Maria da Penha. Lei no. 11.340, de 07 de agosto de 2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, [2006]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2006/11340.htm>.
12. Schraiber, LB; D'Oliveira, AFPL, Hanadah, KL. Assistência a mulheres em situação de violência – da trama de serviços à rede intersetorial. *Athenea Digital*, v. 12, n. 3, p. 1-50, 2012.

13. Alves, AM, Coura, PF. Avaliação das Ações de Atenção às mulheres sob violência no espaço familiar, atendidas no centro de apoio à mulher (Belo Horizonte), entre 1996 e 1998. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 6, n.1, p. 243-270, 2001.
14. Schraiber, LB. et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 795-810, 2007.
15. Rosa, DOA, Ramos, RCS, Gomes, TMV, Melo, EM., & Melo, VH. (2018). Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde Debate*, 42 (4), 67-80.
16. Fawole, OI, Okedare, OO., & Reed, E. (2021). Home was not a safe haven: women's experiences of intimate partner violence during the COVID-19 lockdown in Nigéria. *BMC Women's Health*, 21 (32), 1-7
- Agüero, J. M. (2020). COVID-19 and The Rise of Intimate Partner Violence. *World Development*, 137.
17. World health organization. COVID-19 and violence against women. Human Reproduction Programme. Geneva: World Health Organization, 7 abr. 2020 d. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/>.
18. Barbosa, J. P. M. *et al.* Interseccionalidade e outros olhares sobre a violência contra mulheres em tempos de pandemia pela covid-19. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/328/592>.
19. FBSP- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19 – ed.2 29 de maio de 2020. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>.
20. Campos, B.; Tchalekian, B.; Paiva, V. Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de *SARS-CoV-2/ Covid-19* em São Paulo. *Psicologia e Sociedade*, v. 32, p. e020015, set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240336>.
21. Núñez-rivas, H.P.; Monge-Rojas, R.; Gríós-Dávila, C.; Elizondourea, A.M.; Rojas-Chavarría A. La Violencia Física, Psicológica, Emocional y Sexual Durante el Embarazo: Riesgo Reproductivo Predictor de Bajo Peso al Nacer en Costa Rica. *Rev Panam Salud Publica* 14(2). 2003.
22. Bradley, F.; Smith, M.; Long, J.; O'dowd, T. Reported Frequency of

- Domestic Violence: Cross Sectional Survey of Women Attending General Practice. *Bmj*, vol 324, February, 2002.
23. Richardson, J.; Coid, J.; Petrukevitch, A.; Chung, W.S.; Moore, S.; Feder, G. Identifying Domestic Violence: Cross Sectional Study in Primary Care. *BMJ*, volume 324, February, 2002.
24. Zart, L.; Scortegagna, S. A. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. *Perspectiva*, v.39, n.148, 2015.
25. Bernardes, Márcia Nina. Questões de raça na luta contra a violência de gênero: processos de subalternização em torno da Lei Maria da Penha. *Revista Direito GV*, v. 16, n. 3, set./dez. 2020, e1968. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201968>
26. Almeida, Tânia Mara Campos de; PEREIRA, Bruna Cristina Jaquetto. Violência doméstica e familiar contra mulheres pretas e pardas no Brasil: reflexões pela ótica dos estudos feministas latino-americanos. *Crítica e Sociedade: revista de cultura política*. v.2, n.2, p.42-63, dez. 2012.
27. Carneiro, S. Mulheres negras e violência doméstica: decodificando os números. Geledes, 2017.
28. Romio, Jackeline Aparecida Ferreira. A vitimização de mulheres por agressão física, segundo raça/cor no Brasil. In: *Dossiê das Mulheres Negras: Retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil.* – Brasília: IPEA, 2013.
29. Cerqueira, Daniel, et al. Atlas da Violência 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>.
30. Waiselfisz, JJ. Instituto Sagari. Mapa da Violência 2015. Atualização: Homicídio de mulheres no Brasil.
31. Anuário brasileiro de segurança pública. Femicídios caem mas outras formas de violência contra meninas e mulheres crescem em 2021. São Paulo: FBSP, 2022
32. Moura, Maria Aparecida Vasconcelos, Netto, Leônidas de Albuquerque, Souza, Maria Helena Nascimento. “PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA ASSISTIDAS NAS DELEGACIAS ESPECIALIZADAS”. *Esc Anna Nery* (impr.)2012 jul -set; 16 (3):435 – 442.

33. Saffioti, H. I. B. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. São Paulo *Perspect.*, v. 13, n. 4, p. 83-91, 1999.
34. Kronbauer, J. F. D.; Meneghel, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 695-701, 2005.
35. Souza, A. K. A.; Nogueira, D. A.; Gradim, C. V. C. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Colet.*, v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013.
36. Tavares DMC. Violência doméstica: uma questão de saúde pública [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
37. Visível e invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil - 3ª edição - 2021 Samira Bueno, Juliana Martins, Amanda Pimentel, Amanda Lagreca, Betina Barros, Renato Sérgio de Lima ISBN 978-65-89596-08-0.
38. Patrício, Joana A. «Violência contra as mulheres: processos e contextos de vitimização», *Forum Sociológico* [Online], 25 | 2014, posto online no dia 10 novembro 2014, consultado o 15 julho 2022. URL: <http://journals.openedition.org/sociologico/902>; DOI: <https://doi.org/10.4000/sociologico.902>
39. Bedone, A. J.; Faúndes, A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. *Cad. Saúde Pública*, v. 23, n. 2, p.465-469, 2007.
40. Bandeira, Lourdes Maria Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Sociedade e Estado* [online]. 2014, v. 29, n. 2, pp. 449-469.
41. Agência Patrícia Galvão. Dossiê Violência contra as mulheres: violência de gênero na internet, São Paulo, 2016. Disponível em: [/www.agenciapatriciagalvao.org.br](http://www.agenciapatriciagalvao.org.br). (acesso em 07/02/2022).
42. Silva, Vitória Regia. *Revista Gênero e Número: Violência*, 2020. Disponível em: <https://www.generonumero.media/category/violencia/>.
43. Instituto de segurança pública do Rio de Janeiro (ISP RJ). Crimes contra a vida. Disponível em: <http://www.ispdados.rj.gov.br/CrimesVida.html>.
44. Lima, J.D. Impactos da pandemia sobre mulheres. *Nexo Jornal*. 24 mar.

2020. Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2020/03/24/Quais-os-impactos-da-pandemia-sobre-as-mulheres>.
45. Roso, Adriane; SOUZA, Janine Gudolle; e outros. Fique em Casa, 2020.
46. Deslandes, SF. et al. Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*, 16(1), p. 29-37, 2000.
47. Day, VP, et al. Violência doméstica e suas diferente manifestações. *RevPsiquiatr*, 25(supl. 1), p. 9-21, RS, 2003.
48. Souza, João Paulo de Aguiar Sampaio. FONSECA, Tiago Abudda. A aplicação da Lei 9.099/95 nos casos de violência domestica contra a mulher, *Boletim do IBCrim n.168*, 2006.
49. Pierine, A. S. M. Mulheres que denunciaram a violência: questões de justiça e saúde / Andréa Silveira Machado Pierine. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu, 2017. 89p.
50. França GV. *Medicina Legal: Genival Veloso de França*. 9ª. d. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
51. Ramos FB. *Odontologia Forense: Uma importante ferramenta a serviço do Direito e da busca da verdade real*. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF; 2012.
52. Saffioti, H. I. B. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *São Paulo Perspect.*, v. 13, n. 4, p. 83-91, 1999.
53. Kronbauer , J. F. D; Meneghel, S. N. Perfil da violência de gênero perpetrada por companheiro. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 5, p. 695-701, 2005.
54. Souza, A. K. A.; nogueira, D. A.; Gradim, C. V. C. Perfil da violência doméstica e familiar contra a mulher em um município de Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Colet.*, v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013.
55. Tavares DMC. *Violência doméstica: uma questão de saúde pública [dissertação]*. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
56. *Visível e invisível: A Vitimização de Mulheres no Brasil - 3ª edição - 2021* Samira Bueno, Juliana Martins, Amanda Pimentel, Amanda Lagreca, Betina

Barros, Renato Sérgio de Lima ISBN 978-65-89596-08-0.

57. Patrício, Joana A. «Violência contra as mulheres: processos e contextos de vitimização», *Forum Sociológico* [Online], 25 | 2014, posto online no dia 10 novembro 2014, consultado o 15 julho 2022. URL: <http://journals.openedition.org/sociologico/902>; DOI: <https://doi.org/10.4000/sociologico.902>

58. Bedone, A. J; Faúndes, A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. *Cad. Saúde Pública*, v 23, n. 2, p.465-469, 2007.

59. Bandeira, Lourdes Maria Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. *Sociedade e Estado* [online]. 2014, v. 29, n. 2, pp. 449-469.

60. Agência Patrícia Galvão. Dossiê Violência contra as mulheres: violência de gênero na internet, São Paulo, 2016. Disponível em: [/www.agenciapatriciagalvao.org.br](http://www.agenciapatriciagalvao.org.br). (acesso em 07/02/2022).

61. Silva GCC, Santos LM, Teixeira LA, Lustosa MA, Couto SCR, Vicente TA, et al. A mulher e sua posição na sociedade: da antiguidade aos dias atuais. *Rev SBPH*.2005; 8(2): 65-76

62. Saffioti, Heleieth. *Gênero, Patriarcado e Violência*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2011.

63. Faleiros E. *Violência de Gênero. Violência contra a mulher adolescente-jovem* / Stella R. Taquette, organizadora. – Rio de Janeiro: EdUERJ, 2007.

64. Garbin CAS, Garbin AJI, Dossi AP, Dossi MO. Violência doméstica: análise das lesões em mulheres. *Caderno de Saúde Pública*. 2006; 22(12): 2567-73. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200007>

65. Adeodato VG. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(1):108-13.

66. Brasil, Lei Maria da Penha. Lei no. 11.340, de 07 de agosto de 2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, [2006]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2006/11340.htm>.