



LUANA BERGAMIN FRANÇA

PAULA MANTOVANELLI SCALFONI

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE
MULHERES E AGRESSORES EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA**

Ji-Paraná

2020

LUANA BERGAMIN FRANÇA
PAULA MANTOVANELLI SCALFONI

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE
MULHERES E AGRESSORES EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA**

Artigo apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, do curso superior em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas, *campus* Ji-Paraná.

Orientador: Prof. Enf. Esp. Fabiana Rosa de Oliveira Nink.

Ji-Paraná

2020

F814v

França, Luana Bergamin

Violência contra a mulher: perfil socioepidemiológico de mulheres e agressores em um município da região Amazônica / Luana Bergamin França, Paula Mantovanelli Scalfoni. Ji-Paraná: Centro Universitário São Lucas, 2020.

16 p. il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário São Lucas, Curso de Enfermagem, Ji-Paraná, 2020.

Orientadora: Prof.^a. Esp. Fabiana Rosa de Oliveira Nink

1. Violência contra a mulher. 2. Políticas públicas. 3. Perfil socioepidemiológico. I. Scalfoni, Paula Mantovanelli. II. Nink, Fabiana Rosa de Oliveira. III. Violência contra a mulher: perfil socioepidemiológico de mulheres e agressores em um município da região Amazônica. IV. Centro Universitário São Lucas.

CDU 396

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário:
José Fernando S Magalhães CRB 11/1091

LUANA BERGAMIN FRANÇA
PAULA MANTOVANELLI SCALFONI

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE
MULHERES E AGRESSORES EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA**

Artigo apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, do curso superior em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas, *campus* Ji-Paraná.

Orientador: Prof. Enf. Esp. Fabiana Rosa de Oliveira Nink.

Ji-Paraná, Junho de 2020

Avaliação/Nota:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Fabiana Rosa de Oliveira Nink, Centro Educacional São Lucas.

Professor orientador

Prof. Esp. Rariene da Silva Leal Villa Nova, Centro Educacional São Lucas.

Membro titular

Prof. Me. Francieli Carniel, Centro Educacional São Lucas.

Membro titular

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES E AGRESSORES EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA¹

Luana Bergamin França²

Paula Mantovanelli Scalfoni³

RESUMO: A violência contra a mulher representa hoje um grave problema de saúde pública, é caracterizada por várias formas de violência, sendo elas: física, psicológica, sexual e patrimonial. A mulher pode ser violentada independente de sua classe social, raça, religião, escolaridade e idade, e acometida desde danos físicos até psiquiátricos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com estudo de análise de Boletim de Ocorrência (BO), a fim de caracterizar o perfil socioepidemiológico das mulheres vítimas de violência, bem como dos respectivos agressores em um município de Rondônia no ano de 2019 para melhor estratégia de planejamento das ações no âmbito da saúde. Foram analisados 947 BOs dos 2.141 registrados no Sistema de Integração dos Serviços de Segurança Pública (Sisdepol – CSP) da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) do município de Ji-Paraná no ano de 2019. Tanto as vítimas como os agressores apresentaram idade média de 31 a 49 anos, o turno em que ocorreu maior número de casos de violência foi o noturno, e apenas 19,46% dos agressores estavam sob efeito de bebidas alcoólicas. Conclui-se que, ao se conhecer a violência que mais acomete as mulheres e o perfil das mesmas, novas práticas sociais e ações de saúde possam ser implementadas para que haja uma assistência completa e efetiva das vítimas.

Palavras-chave: Violência contra a mulher. Políticas públicas. Perfil socioepidemiológico.

VIOLENCE AGAINST WOMEN: SOCIOEPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF WOMEN AND AGGRESSORS IN A MUNICIPALITY IN THE AMAZON REGION

ABSTRACT: Today, violence against women represents a serious public health problem, characterized by several forms of violence, namely: physical, psychological, sexual and patrimonial. Women can be raped regardless of their social class, race, religion, education and age, and can range from physical to psychiatric injuries. This is a quantitative and qualitative research, with an analysis study of the Police Report (PR), in order to characterize the socioepidemiological profile of women victims of violence in a municipality in Rondônia in 2019 for a better strategy for planning actions in the field of health. As a method, 947 PRs of the 2,141 registered in the Public Security Services Integration System (Sysdepol – CSP) of the Specialized Police Station for Women (PSW) of the municipality of Ji-Paraná were analyzed in 2019. Both victims and aggressors had a mean age of 31 to 49 years, the shift in which there was a greater number of cases of violence was the night shift, and only 19,11% of the aggressors were under the influence of alcoholic beverages. It is concluded that, by knowing the violence that most

¹ 1 Artigo apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, do curso superior em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas *campus* Ji-Paraná 2020, sob orientação do professor. Esp. Fabiana Rosa de Oliveira Nink. E-mail: Fabiana.nink@saolucas.edu.br

² Luana Bergamin França, acadêmica do curso superior em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas *campus* Ji-Paraná, 2020. E-mail: luanabergamin_@hotmail.com

³ Paula Mantovanelli Scalfoni, acadêmica do curso superior em Enfermagem do Centro Universitário São Lucas *campus* Ji-Paraná, 2020. E-mail: paulascaltoni@gmail.com

affects women and their profile, new social practices and health actions can be implemented so that there is a complete and effective assistance to the victims.

Keywords: Violence against women. Public policy. Socioepidemiological profile.

1 INTRODUÇÃO

Em toda a sociedade há violência, por sua vez, as mulheres são as que sofrem com maior intensidade, ocorrendo até mesmo dentro de seus domicílios, independentemente de classe social, sexo, religião, educação, raça e local de moradia, porém, é mais prevalente em mulheres de baixa classe social, econômica e negras. A violência contra a mulher ocorre desde a antiguidade, porém, só ganhou visibilidade após a sanção da Lei Maria da Penha, nº 11.340/2006, intensificando-se e passando a ser tratada como um problema de saúde pública, conforme o artigo 7º da Lei Maria da Penha, são formas de violência doméstica e familiar contra a mulher: a violência física, psicológica, sexual e patrimonial (BRASIL, 2016).

A violência doméstica contra a mulher deve ser considerada em toda a sua extensão, por apresentar consequências não apenas em sua dimensão física, mas principalmente no âmbito da família, da sociedade, da legislação e da cidadania. Violências baseadas em gênero compreendem agressões de caráter físico, psicológico, sexual e patrimonial e podem culminar na morte da mulher por suicídio ou homicídio. (OLIVEIRA, 2015)

De acordo com Acosta (2013), no Brasil, a cada dois minutos, cinco mulheres são agredidas violentamente, estes atos resultam na perda de um ano de vida saudável a cada cinco anos de vitimização. Com essa lei houve um importante avanço nas questões referentes aos direitos das mulheres, no entanto, de forma não intencional, o sistema contribui para a revitimização, ocasionando a desistência dos processos pela demora da aplicação da lei, pela minimização da gravidade dos fatos e pela pouca importância dispensada aos casos, assim como, a insegurança das mulheres que são expostas a esta situação.

Há muitos serviços voltados para a saúde da mulher, um deles é a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM), no estado de Rondônia estas delegacias estão localizadas em Porto Velho, Guajará-Mirim, Ariquemes, Jaru, Ji-Paraná, Cacoal, Rolim de Moura e Vilhena. Os demais serviços são Centros de

Referências, Casas-Abrigo, Defensorias da Mulher, Promotorias da Mulher ou Núcleos de Gênero nos Ministérios Públicos, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Central de Atendimento à Mulher (180), Ouvidorias, Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Polícias Civil e Militar, Instituto Médico Legal (IML), Serviços de Saúde voltados ao atendimento dos casos de violência sexual e Organizações Governamentais de Políticas para as Mulheres (OPMs). (BRASIL, 2018)

Os programas com ações voltadas às mulheres em situação de violência tem maior enfoque em oferecer suporte e disponibilizar orientações de aspectos jurídicos para futuras ações legais. Com o propósito de que as políticas públicas sejam realizadas de forma satisfatória, devem ser elaboradas e aplicadas medidas de promoção e prevenção que podem ser potencializadas pela educação permanente, através de capacitações para formação e desenvolvimento dos profissionais com o objetivo de transformar as práticas do trabalho, podendo esclarecer sobre os direitos e prerrogativas das vítimas. Assegurando que toda mulher, independente de classe, raça, etnia, religião, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional e idade, goze dos direitos fundamentais e inerentes à pessoa humana. (FERRAZ, 2009)

O enfoque da educação permanente destes profissionais representa uma importante mudança na concepção e nas práticas de capacitação dos trabalhadores dos serviços, é uma das estratégias mais utilizadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde. São ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas para melhoria assistencial. (BRASIL, 2009)

O cuidado de enfermagem às vítimas de violência deve ser planejado para promover segurança, acolhimento, respeito e satisfação das suas necessidades individuais. Refletir sobre o seu planejamento, pautando nos instrumentos básicos de enfermagem, nas políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para proteção das vítimas e prevenção dos agravos futuros. (FERRAZ, 2009)

Na prática assistencial é dever da equipe de enfermagem orientar a vítima sobre os recursos existentes, como grupos de autoajuda, atendimento médico, psicológico, cuidados de enfermagem e serviço social, e até mesmo de outros

membros da equipe multidisciplinar, a fim de que não ocorram novos casos de violência. Esta prática do enfermeiro dentro do Código de Ética traz a obrigatoriedade dos registros e dos dados coletados, pois, segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN 564/2017, art. 27, 36 e 37, é de responsabilidade da Enfermagem registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo do cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras; incentivar o registro e fazê-lo de forma clara, objetiva e completa (COFEN, 2017). Dessa forma, o acolhimento, o diálogo, os encaminhamentos aos órgãos competentes, a construção de vínculo com a mulher e as visitas domiciliares fazem parte das ações de cuidado de enfermagem que devem ser prestadas às mulheres.

A Atenção Básica está localizada nos territórios, estando mais próxima do cotidiano das pessoas e tem papel importante na identificação de situações de violência, tanto para conduzir as primeiras abordagens realizadas com as mulheres vítimas de violência, quanto na promoção do cuidado e do acesso a informações sobre serviços da rede que possam apoiá-las. Os profissionais podem desenvolver ações de produção do cuidado em saúde que garantam os direitos sexuais na perspectiva da autonomia das mulheres sobre seu corpo, assim como prestar atendimento integral e humanizado nas situações em que elas têm seus direitos – sexuais e humanos – violados. (BRASIL, 2016)

O objetivo da pesquisa foi caracterizar o perfil socioepidemiológico de mulheres vítimas de violência no município de Ji-Paraná - RO, bem como o agressor, descrever os principais tipos de violência que as acometem e, como são visualizadas as políticas públicas de saúde.

O estudo é relevante, pois, subsidiará dados aos gestores públicos e profissionais da saúde no que diz respeito a visualizar a demanda de violência contra a mulher, contribuindo para fomentar estratégias nos serviços de saúde voltadas a esse público, principalmente na atenção básica, por estar situada no território, mais próximo da população.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, através de estudo e análise de Boletim de Ocorrência (BO), que é um instrumento do Inquérito Policial que visa reunir elementos sobre uma infração penal de modo que a autoridade tome conhecimento de um fato aparentemente criminoso. Após autorização da Delegacia Especializada em Atendimento à Mulher do município de Ji-Paraná, ocorreu a entrada em campo das pesquisadoras para realizar a coleta de dados no Sistema de Integração de Serviços de Segurança Pública (Sisdepol – CSP), através dos boletins de ocorrência. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário São Lucas, conforme o protocolo nº 3.945.088/2020.

Utilizou-se como instrumento para a coleta de dados uma planilha estruturada pelas pesquisadoras, contendo as seguintes variáveis socioepidemiológicas: (a) sobre a vítima: idade, raça, estado civil, escolaridade, situação profissional, local de moradia, tipo de violência vivenciada pela mulher, turno, solicitação de medida protetiva e renúncia do boletim de ocorrência; (b) quanto ao agressor: idade, sexo, raça, estado civil, escolaridade, situação profissional, local de moradia, sinais de embriaguez e deslocamento da guarnição policial até o local. Os dados foram agrupados, registrados, comparados e apresentados em tabelas para discussão. Utilizou-se o programa Microsoft Office Excel – 2012 para organização dos resultados e análises estatísticas.

No ano de 2019, houve 2141 denúncias registradas por meio de BO que se enquadram na Lei nº 11340/2006. Trabalhou-se com uma amostra de 947 BOs analisados no Sistema de Integração de Serviços de Segurança Pública (Sisdepol – CSP), e para definição da mesma foram selecionados para o estudo somente os boletins que tinham como motivo “violência doméstica”, no período de 01/01/2019 a 31/01/2020 e mulheres maiores de 18 anos. Foram excluídos os BOs de mulheres menores de 18 anos e os que pertenciam aos distritos de nova Colina e Nova Londrina. Através da amostra estratificada, tivemos uma perda considerável de 55,77% (n = 1,194).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O alto índice de violência contra a mulher no Brasil, não deixa objeções quanto à necessidade de um olhar qualificado para este impasse, a fim de encontrar políticas públicas e diretrizes para o desenvolvimento de ações mais eficientes contra o vitimismo. Foram analisados 947 boletins de ocorrência registrados no Sistema de Integração de Serviços de Segurança Pública (Sisdepol – CSP). O estudo se refere aos BOs da Lei Maria da Penha nº 11.340/2006, os resultados não correspondem apenas às agressões com o parceiro, mas sim a toda violência contra a mulher.

Tabela 1 – Características do Boletim de Ocorrência em Ji-Paraná, Rondônia, Brasil, 2019.

Característica	Vítima		Agressor		
	Frequência(F)	Percentual (%)	Frequência(F)	Percentual (%)	
Tipo de Violência	Ameaça	476	50,26	-	-
	Física	387	40,86	-	-
	Moral	66	6,96	-	-
	Patrimonial	4	0,42	-	-
	Psicológica	3	0,31	-	-
	Sexual	11	1,16	-	-
Turno	Manhã	272	28,72	-	-
	Tarde	210	22,17	-	-
	Noite	465	49,10	-	-
Solicitação de medida protetiva	Sim	359	37,90	-	-
	Não	588	62,09	-	-
Renúncia do B.O	Sim	254	26,82	-	-
	Não	693	73,17	-	-
Sinais de embriaguez	Sim	-	-	181	19,46
	Não	-	-	749	80,53
Deslocamento da guarnição Policial	Sim	-	-	417	44,79
	Não	-	-	514	55,20

A Tabela 1 apresenta as características gerais das denúncias realizadas no período de Janeiro de 2019 a Janeiro de 2020, dentre as denúncias realizadas, há aquelas em que as vítimas não seguem com a representação criminal, ou seja,

desistem da denúncia realizada, retirando sua autorização e anulando o ato. Esta renúncia só pode ser realizada perante o juiz, em audiência especialmente designada com tal finalidade, antes do recebimento da denúncia e ouvido o Ministério Público. É possível observar que, das 947, apenas 254 não seguiram com a representação criminal, o que totaliza 26,82% dos boletins de ocorrência. Diante da falta de visão de um novo começo, muitas mulheres optam por não denunciar e permanecem com seus companheiros, e as que optam por denunciar, acabam renunciando o boletim de ocorrência por fatores emocionais e demora dos trâmites jurídicos.

O uso de substância psicoativa (álcool) normalmente está relacionado a desencadear a agressão, no entanto, Lourenço e Fernandes (2011) afirmam que o álcool é considerado um estresse no cotidiano da vítima e do agressor, e que gradativamente vai interferindo de forma negativa no bem estar emocional, tornando-se assim, um risco eminente, neste estudo, o fator sinais de embriaguez foi registrado em 19,46% dos agressores.

Ao analisar o tipo de violência, verificou-se que a ameaça, correspondente à violência psicológica foi responsável por 50,57% das denúncias, seguida da agressão física (40,86%). Ressalta-se que, de acordo com o histórico dos BOs, a maioria das agressões físicas e ameaças estão acompanhadas de agressão psicológica, esta, muitas vezes não é considerada uma categoria de agressão por parte da vítima, pois acontece de forma indireta e silenciosa, através de injúrias, ameaças e chantagens. Esse resultado ratifica achados de outra pesquisa (GADONI-COSTA et al., 2011; GRIEBLER; BORGES, 2013).

Tabela 2 – Bairros onde se encontram as maiores frequências de denúncias de violência doméstica e familiar contra a mulher no município de Ji-Paraná, Rondônia, Brasil, 2019.

Bairro	F	%
Nova Brasília	94	9,92
JK	63	6,65
São Pedro	60	6,33
Capelasso	44	4,64
Jorge Teixeira	41	4,32
Val Paraíso	41	4,32
Jardim dos Migrantes	32	3,37
Dom Bosco	31	3,27
Jardim Presidencial	31	3,27
Primavera	31	3,27
Urupá	29	3,06
Zona rural	28	2,95

Centro	27	2,85
Casa Preta	23	2,42
Jardim Presidencial III	23	2,42
São Francisco	22	2,32
Santiago	20	2,11
Outros*	286	30,20

*Corresponde a 40 bairros, com índice de violência menor que 2,11%.

Em relação à localização das residências das vítimas, observou-se que são moradoras de 57 bairros diferentes do município, incluindo a zona rural. O maior número de ocorrências registradas predominou-se no bairro Nova Brasília (9,92%), devido às suas características geográficas, seguido do bairro JK (6,65%) conforme analisado na Tabela 2.

Tabela 3 – Descrição dos dados socioepidemiológicos e das características da violência.

Característica	Vítima		Agressor		
	F	%	F	%	
Idade	18 a 30 anos	385	40,65	292	31,3
	31 a 49 anos	452	47,72	433	46,45
	50 anos ou mais	87	9,18	80	8,58
	Não informado	23	2,42	114	12,23
Estado Civil	Solteiro	213	22,49	226	24,24
	Casado	71	7,49	195	20,92
	Separado	61	6,44	61	6,54
	Divorciado	64	6,75	44	4,72
	Viúvo	237	25,02	3	0,32
	União estável	292	30,83	302	32,40
	Não informado	8	0,84	97	10,40
Raça	Amarelo	7	0,73	11	11,80
	Branco	223	23,54	220	23,60
	Indígena	9	0,95	3	0,32
	Negro	56	5,91	39	4,18
	Pardo	320	33,79	277	29,72
	Não informado	332	35,05	382	40,98
Escolaridade	Analfabeto	3	0,31	1	0,10
	Fundamental completo	59	6,23	61	6,54
	Fundamental incompleto	143	15,10	152	16,30
	Médio completo	132	13,93	80	8,58
	Médio incompleto	81	8,55	59	6,33
	Superior completo	23	2,42	16	1,71
	Pós graduação	2	0,21	1	0,10
	Mestrado	1	0,10	-	-
	Não informado	502	53,0	562	60,30

	Desempregado	2	0,21	1	0,10
	Empregado	257	27,13	362	38,84
Situação	Em benefício	10	1,05	14	1,50
Profissional	Autônomo	18	1,90	30	3,21
	Estudante	28	2,95	14	1,50
	Dona de Casa	124	13,09	-	-
	Outros	35	3,69	71	7,61
	Não informado	471	49,73	440	47,21

A Tabela 3 descreve o perfil das mulheres vítimas de violência doméstica, que apresentaram idade média de 31 a 49 anos (47,72%), corroborando com os estudos de Labronici et al. (2010), em que a idade das mulheres variou entre 18 e 88 anos, com média entre 19 e 49 anos. Os autores entendem que o fato de as mulheres estarem em idade biologicamente reprodutiva, com vida sexual ativa, em um período favorável a separações e divórcios, elas se tornam mais expostas à violência.

Quanto à cor da pele, pudemos entrever o não preenchimento dos BOs de forma obrigatória levando em consideração todos os dados solicitados, a raça/etnia é um dos pontos menos levado em consideração, 35,05% dos boletins não possuíam esta resposta. Dos dados coletados, a cor que sobressaiu foi a parda (33,79%), contrariando os estudos de Almeida et. al (2014), que mostra que 61% das vítimas no Brasil são mulheres negras.

Em relação ao estado civil, 30,83% das vítimas vivem com o companheiro em união consensual e 7,49% são casadas. Estes dados vão de encontro aos achados de Labronici et al. (2010), que revelaram que em 71,41% dos casos, os agressores eram os companheiros das vítimas, o que torna mais difícil a denúncia e o rompimento do ciclo danoso, denotando que a violência contra a mulher ocorre de forma silenciosa em seu âmbito doméstico.

As mulheres apresentaram baixa escolaridade, 15,10%, os dados mostram que elas são alfabetizadas, mas não concluíram o ensino fundamental. Estes dados ratificam estudos que alertam que a escassez de um nível educacional gera falta de informações e de formação suficiente para que as mulheres possam lidar com situações divergentes (LABRONICI et al., 2010; ACOSTA et al., 2013). O baixo nível de escolaridade faz com que as vítimas tenham recursos precários em relação à autodefesa, assim como na qualidade de vida. É considerável ressaltar que a violência

contra a mulher, acomete também, as classes com maior grau de instrução, porém, as denúncias são mais proeminentes.

Quanto à situação profissional, verificou-se que as vítimas (27,13%) em sua maioria, são empregadas, mas não possuem uma profissão classificada, compondo uma importante restrição em relação ao mercado de trabalho mais valorizado, em atividades com melhor remuneração, estimulando a dependência financeira e emocional do companheiro (agressor), dificultando a quebra do ciclo de maus-tratos. Este indicativo mostra que, se a vítima possuir maior grau de escolaridade terá maiores condições para quebrar o ciclo de maus-tratos, pois seus recursos internos associados à qualificação profissional faz com que a mulher possua maior autoestima e independência. Neste ponto, as falhas educacionais podem ser consideradas um problema social, estes fatores somados aos fatores socioeconômicos se tornam condições que aumentam o estresse e diminuem a autoestima das mulheres, gerando maior risco de violência contra a mulher.

Quanto ao perfil do agressor, 46,45% apresentaram idade média de 31 a 49 anos, 24,24% são solteiros, 32,40% amasiados, 20,92% casados e 29,72% se declaram pardos. Estes dados ratificam os estudos de Madureira et. al (2014). Os agressores também apresentaram baixa escolaridade, sendo 16,30% alfabetizados, mas que não concluíram o ensino fundamental e 38,84% possuem emprego. Vieira et. al (2013) mostram que estes dados expressam a subordinação da vítima e a dominação do agressor sobre a mesma, existindo distribuição desigual de privilégios, direitos e deveres, estabelecendo assimetrias de poder embasadas nas diferenças de gênero. Mostrando que comportamentos machistas e sexistas ainda se encontram enraizados na sociedade brasileira, resolvendo os conflitos através da violência.

6 CONCLUSÃO

Ao estudar a violência contra a mulher sob a perspectiva dos boletins de ocorrência, foi possível entrever que os BOs apresentam déficit de registros das informações, dificultando o entendimento dos fatos acontecidos. Devido às respostas serem incompletas e muitas vezes não preenchidas, não permite um estudo mais aprofundado do perfil socioepidemiológico das vítimas e dos agressores. Assegura-se que estes dados são de extrema importância para o enfrentamento da violência contra a mulher a partir da estruturação de redes de apoio às mulheres, garantindo

acesso a políticas públicas de saúde, como as Conferências, o Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência, o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, Atendimento à mulher (180), Pró-Equidade de Gênero, Mulheres Dona da Própria Vida e outros programas nacionais e locais para encorajar o enfrentamento a violência contra a mulher.

Os dados encontrados nos BOs mostram que a violência contra a mulher está distribuída por todo o município, os bairros apontados no estudo são áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que possuem contato direto com a população e estão mais próximas do cotidiano das pessoas. A Atenção Básica tem papel importante na identificação das situações de violência, tanto para realizar as primeiras abordagens, quanto na promoção do cuidado e do acesso a informações sobre os serviços da rede que possam apoiá-las.

É importante que o enfermeiro, por possuir maior contato com a comunidade dentro das instituições de saúde, identifique as mulheres vitimizadas e seus agressores, para que haja uma observação dos fatores associados às características do crime. Para efetivar um cuidado de forma resolutiva voltado para as necessidades individuais de cada mulher, é necessário o planejamento e organização do atendimento, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Somente após o conhecimento profundo destas variáveis é que é possível realizar ações de promoção e intervenções na saúde de forma eficiente. Um bom direcionamento para a prevenção dos fatores de risco pesquisados neste estudo é proporcionar intervenções interdisciplinares, psicoeducativas, apoiar na retomada da escolarização, além de oferecer grupos de apoio e assistência psicológica tanto às vítimas quanto aos agressores. Desta forma, resultará em uma assistência de qualidade, segura e humanizada, atendendo a mulher em todos os seus aspectos físicos e emocionais.

Tendo em vista que o trabalho interdisciplinar é importante para a comunicação entre os diferentes serviços públicos, uma vez que possibilitam a construção e a troca de conhecimento por meio de sua correlação. Tanto para a Delegacia quanto para a Secretaria Municipal de Saúde é de extrema importância não só os dados, mas também o subsídio que as informações passam para o planejamento de ações, proporcionando a problematização e a compreensão, em toda a sua complexidade, a demanda emergente da comunidade conjugada à do Poder Público.

Para realização do desenvolvimento de políticas públicas socioeducativas e de saúde é necessário, amparar a reedificação das vidas das mulheres vitimizadas e, também, voltadas aos agressores, para conter novos casos e práticas reincidentes. Considera-se que conhecer o tipo de violência que mais ocorre no município, permitirá a pesquisa de novas práticas sociais e que esses dados favorecerão ações socioeducativas e de saúde pelos diversos órgãos municipais.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F.; GOMES, V. L. O.; BARLEM, E. L. D. Perfil das ocorrências policiais de violência contra a mulher. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 547-553, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 de agosto de 2019.

ALMEIDA, V. P.; GONÇALVES, P. R.; XAVIER, G. S. O enfrentamento da violência contra as mulheres: pensando a particularidade do atendimento às mulheres negras. **Rev. UFG**, Minas Gerais, v. 15, n. 15, 2014. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/48522>>. Acesso em 29 de Maio de 2020.

AMARAL, L. B. M et. al. Violência doméstica e a Lei Maria da Penha: perfil das agressões sofridas por mulheres abrigadas em uma unidade social de proteção. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 521-540, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2016000200521&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 de maio de 2020

BATISTA, A. C.; DIVINO, A. E. A.; MARTINS, M. C. V. A sistematização da assistência de enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de violência. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 4, n. 3, p. 113-122, 2018. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5704/2127>>. Acesso em 01 de Maio de 2019.

BRASIL, Conselho Nacional de Justiça. **Manual de rotinas e estruturação dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília, ed. 2, 2018. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2018/09/0b78d517c13e632658a0780027c6bd0b.pdf>>. Acesso em 23 de Agosto de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, v. 9, n. 1, Ed. MS, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres Instituto Sírio-Libanês de ensino e pesquisa**. Brasília, v. 1, ed. MS, p. 214-227, 2016.

BRASIL, Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015**. Brasília, Ed. Movimento, 2013.

BRASIL. Decreto-Lei 3.689, de 03 de Outubro de 1941. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro. Disponível em:

<<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91622/codigo-processo-penal-decreto-lei-3689-41>>. Acesso em 30 de Maio de 2020.

BRASIL. **Lei Maria da Penha (2006)**. Lei Nº 11.340, Brasília, 7 de Agosto de 2016, Dispõe sobre mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm>. Acesso em 16 de Agosto de 2019.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Nº 0564/2017**. Dispõe sobre o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Brasília, 2017. Disponível em: <<<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>>>. Acesso em 23 de Agosto de 2019.

FERRAZ, M. I. R et al. O cuidado de enfermagem as vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, 2009. Disponível em:

<revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16395/10874> Acesso em 28 de Fevereiro de 2020.

FILHO, A. A. D.; MINCATO, R.; GRAZZI, P. C. Perfil da mulher vítima de violência doméstica no Brasil, Rio Grande do Sul e Caxias do Sul. **Rev. Unilasalle**, n. 27, p. 1-7, 2014. Disponível em:

<<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Dialogo/article/view/1773/0>>. Acesso em 30 de Maio de 2020.

GADONI-COSTA, L. M.; ZUCATTI, A. P. N.; DELL'AGLIO, D. D. Violência contra a mulher: levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 219-227, 2011.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de Maio de 2020.

GRIEBLER, C.N.; BORGES, J.L. Violência contra a mulher: perfil dos envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. **Psico**, Porto Alegre, v. 44, n. 2, p. 215-225, 2013. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11463/9640>>. Acesso em 18 de Maio de 2020.

JONG, L. C.; SADALA, M. L. A.; TANAKA, A. C. A. Desistindo da denúncia ao agressor: relato de mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 744-751, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342008000400018&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 29 de Maio de 2020.

LABRONICI, L.M et. al. Perfil da Violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 44, n. 2, p. 126-133, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de Maio de 2020.

LIMA, L. A. A et. al. Assistência de Enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. Enferm. UFPI**, Piauí, v. 6, n. 2, p. 65-68, 2017. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5783/pdf>> Acesso em 23 de Agosto de 2019.

LOURENÇO, S. T. V.; FERNANDES, O. M. “O álcool entre nós”: impacto do consumo de álcool no casal. **Revista CES Psicologia**, v. 4, n. 2, p. 15-28, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539528003.pdf>>. Acesso em 20 de Maio de 2020.

MADUREIRA, A. B et. al. Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 600-606, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400600&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de Maio de 2020.

MESQUITA, A. P. M. **As Marias que não calam**: perfil das mulheres vítimas de violência após a implementação da Lei Maria da Penha em Maceió/AL. Universidade Federal da Bahia, Alagoas, 2010. Disponível em: <http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278269236_ARQUIVO_Texto_Competo_asmariasFG9.pdf>. Acesso em 29 de Maio de 2020.

OLIVEIRA, P. P et. al. Mulheres vítimas de violência doméstica: uma abordagem fenomenológica. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 196-203, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100196&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 de Agosto de 2019.

PINTO, L. S. S et. al. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.33272016>> Acesso em 20 de Agosto de 2019.

SOUSA, 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.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 425-431, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 de Maio de 2020.

VIEIRA, L. J. E. S et. al. Fatores associados à sobreposição de tipos de violência contra a mulher notificada em serviços sentinela. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 920-927, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000400920&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 de Maio de 2020.

ZART, L.; SCORTEGAGNA, S. A. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. **Perspectiva**, Erechim, v. 39, n. 148, p. 85-93, 2015. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_536.pdf>. Acesso em 24 de Maio de 2020.