UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
FACULDADE DE MEDICINA

Gabriela Ciraqui Bertoldo

Fatores associados a violência doméstica nos diferentes ciclos de vida

Dissteração apresentada à Faculdade de Medicina,Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Coorientadora: Profa Dra Patricia Rodrigues Sanine
Orientadora: Profa. Associada Dinair Ferreira Machado

Botucatu
2026

GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO

FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA

Dissteração apresentada à Faculdade de Medicina,Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Coorientadora: Prof(a) Dr(a) Patricia Rodrigues Sanine
Orientadora: Profa. Associada Dinair Ferreira Machado

Botucatu
2026

B546f

Bertoldo, Gabriela Ciraqui
Fatores associados a violência doméstica nos diferentes ciclos de vida. / Gabriela Ciraqui Bertoldo. -- Botucatu, 2026
61 p. : tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu
Orientadora: Dinair Ferreira Machado
Coorientadora: Patricia Rodrigues Sanine

1. Violência doméstica. 2. Ciclos de vida. 3. Políticas Públicas. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

Gabriela Ciraqui Bertoldo

Fatores associados a violência doméstica nos diferentes ciclos de vida.

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Banca examinadora:

Prof(a). Dr(a). Dinair Ferreira Machado
Universidade: Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Prof(a). Dr.; Mario Luis Villarruel da Silva
Universidade: Universidade Federal do Acre (UFAC)

Prof(a). Dr(a). Luana dos Anjos Ramos
Universidade: Universidade Federal de Mato Grosso (UFTM)

Data da Defesa: 25/08/2026.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família que sempre me ofertou afeto e me ensinou a manter um olhar sensível e humano em toda minha trajetória de vida; aos meus pais, que sempre me encorajaram a construir um futuro profissional, essa conquista é fruto dos sonhos e sacrificios que fizeram. Agradeço por todo apoio e acolhimento, cada degrau alcançado é reflexo do valor que vocês sempre me deram ao conhecimento. Obrigada por serem os alicerces da minha vida e por sempre acreditarem em mim.

Agradeço minha orientadora Profa Associada Dinair Ferreira Machado, por me permitir fazer parte desta pesquisa, integrante de um longo e importante conjunto de estudos, e à minha co-orientadora Profa Dra Patricia Rodrigues Sanine pela colaboração neste caminho: a presença e as orientações de vocês, com tantas trocas e ensinamentos, foram essenciais para esse processo e para a minha formação pessoal e profissional. A condução de vocês foi fundamental para que essa pesquisa ganhasse forma e significado.

Agradeço as amizades que fiz neste caminho: Vanessa, Manu e Tais. Vocês tornaram este momento mais leve e sou muito grata por cada troca. A presença de vocês foi essencial para minha motivação ao longo desta jornada, obrigada por cada etapa.Vocês floresceram o meu caminho.

Agradeço a toda equipe da Delegacia de Defesa da Mulher de Botucatu, que me incentivou a realizar o mestrado e teve total disposição para me ensinar, sempre ofertando um espaço seguro para troca e acolhimento. Fazer parte desta equipe é incrível, sou grata por compartilhar a rotina e tanto aprendizado com vocês.

Agradeço a todos meus amigos que me ouviram, estiveram ao meu lado e não mediram esforços para me acolher, escutando sobre uma temática tão sensível – a qual venho enfrentando diariamente, seja na pesquisa do mestrado, seja no meu exercício profissional. Vocês me dão forças!

Agradeço a banca examinadora que aceitou fazer parte deste momento especial e por se disponibilizarem a compartilhar seus conhecimentos na área. Obrigada pela generosidade e contribuição, vocês foram fundamentais para o aprimoramento da pesquisa e para minha formação profissional.

Agradeço à Tamy, pelo apoio incondicional, pela escuta e por ser um pilar de sustentação nos momentos desafiadores – sua presença vai muito além da construção deste mestrado: agradeço por me fortificar e me guiar na minha descoberta com o mundo. Obrigada

por essa jornada.

Agradeço à Beatriz, minha companheira, que no meio de tantas névoas apareceu como um sol na minha vida. Obrigada pelo amor, paciência e por sempre ter um espaço de acolhimento nos meus dias mais difíceis. Agradeço por me ouvir e por me ensinar diariamente como ser uma pessoa melhor. Compartilhar a caminhada e também a sensibilidade do trabalho na Delegacia da Mulher ao seu lado torna tudo mais inspirador e me dá forças para encarar a temática sensível do dia a dia.

RESUMO

Introdução: A violência doméstica é uma manifestação complexa e multifacetada da desigualdade de gênero, profundamente enraizada por estruturas sociais patriarcais, culturais e simbólicas, cujos impactos se manifestam em diferentes fases da vida. Reconhecida como um problema de saúde pública, esta violência percorre dimensões sociais, culturais e econômicas criando um ciclo contínuo de opressão, sendo sustentada pelo patriarcado, machismo e desigualdade de poder. Embora saiba-se que a violência doméstica compartilha mecanismos relacionais que favorecem sua continuidade e reprodução entre gerações, a produção científica brasileira permanece direcionada a grupos específicos, limitando a compreensão de toda sua complexidade. **Objetivos:** Avaliar os fatores associados às situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida. **Métodos**: Pesquisa avaliativa de corte transversal sobre as situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Utilizou-se informações dos boletins de ocorrência lavrados entre abril de 2021 e março de 2022 na Delegacia de Defesa da Mulher de um município do interior de São Paulo. A amostra incluiu vítimas com relação de parentesco consanguíneo e/ou afetivo com o agressor, abrangendo crianças e adolescentes de ambos gêneros e mulheres adultas e idosas. Considerou-se três domínios de análises: 1) caracterização sociodemográfica da vítima; 2) caracterização da situação de violência vivenciada; e 3) caracterização do atendimento à vítima. Para verificação das associações foram aplicadas testes de Qui-quadrado e Z para proporções, e correção de Benferroni, com nível de significância de $p<0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 80012824.8.0000.5411. **Resultados**: Foram coletados 536 registros e apenas um excluido por não constar a idade da pessoa, dado essencial para a discussão. Constatou-se uma frequência maior de vítimas adultas (n=410) seguida de idosas (n=53), crianças (n=40) e adolescentes (n=32). Todos os grupos reduziram as frequências, conforme aumentou o tempo de convivência com o agressor ($p<0.001$). Todos tiveram a residência como principal local de ocorrência ($p=0,002$) e predomínio de agressores entre familiares ou parceiros íntimos ($p<0,001$). Entre os que coabitavam a mesma casa a diferença foi entre adulta e idosa ($p=0,005$). Observou-se similaridade entre o grupo criança e adolescente e entre o grupo adulta e idosa para a violência moral ($p<0,001$), psicológica ($p<0,001$) e sexual ($p<0,001$). Os grupos criança e adolescente mostrou diferença em relação ao adulto em relação a presença de outras vítimas ($p<0,001$); na utilização do Disque denúncia entre o grupo adulta e idosa ($p<0,001$); e no estado físico no momento da ocorrência entre o grupo criança e idosa ($p=0,009$). **Conclusão**: A partir da análise dos resultados foi possível observar que as características sociodemográficas, tipos de violências e a caracterização da denúncia variam conforme determinados ciclo de vida, porém, mantendo a natureza relacional e transgeracional da violência doméstica. Ademais, os resultados reforçam a necessidade de qualificação dos registros e de ações intersetoriais a partir de um olhar sensível para cada política de cuidado já existente, buscando o fortalecimento de interevenções de prevenção, proteção e de cuidado às pessoas vitimadas.

Palavra-chave: Violência Doméstica; Violência; Violência nos Ciclo de Vida; Políticas Públicas; Estudo de Avaliação.

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence is a complex and multifaceted manifestation of gender inequality, deeply rooted in patriarchal, cultural, and symbolic social structures, with impacts that manifest across different stages of life. Recognized as a public health issue, this violence spans social, cultural, and economic dimensions, creating a continuous cycle of oppression sustained by patriarchy, male chauvinism, and power imbalances. Although it is known that domestic violence involves mechanisms that foster its persistence and intergenerational transmission, Brazilian scientific research remains focused on specific groups, thereby limiting the understanding of its full complexity. **Objectives:** To evaluate the factors associated with situations of domestic violence across different life stages. **Methods:** A cross-sectional evaluative study on domestic violence across different life stages (children, adolescents, adults, and older adults). The study utilized data from police reports filed between April 2021 and March 2022 at the Women's Protection Police Station in a municipality in the interior of São Paulo.. The sample comprised victims with blood and/or affective ties to the perpetrator, including children and adolescents of both genders, as well as adult and elderly women. Three analytical domains were considered: 1) the victim's sociodemographic profile; 2) the characteristics of the violence experienced; and 3) the characteristics of the care provided to the victim. Chi-square tests, Z-tests for proportions, and the Bonferroni correction were applied to assess associations, with a significance level of $p<0.05$. This study was approved by the Ethics Committee under protocol number 80012824.8.0000.5411. **Results**: A total of 536 records were collected, and only one was excluded because it did not include the person's age, which is essential for the discussion. A higher frequency of adult victims was observed (n=410), followed by elderly women (n=53), children (n=40), and adolescents (n=32). The frequency of incidents decreased across all groups as the duration of cohabitation with the perpetrator increased ($p<0.001$). The residence was the primary location of the incident for all groups ($p=0.002$), and aggressors were predominantly family members or intimate partners ($p<0.001$). Among those cohabiting, a difference was found between the adult and older adult groups ($p=0.005$). Similarities were observed between the child and adolescent groups, and between the adult and older adult groups, regarding moral ($p<0.001$), psychological ($p<0.001$), and sexual ($p<0.001$) violence. The child and adolescent groups showed a difference compared to the adult group regarding the presence of other victims ($p<0.001$); between the adult and eldery groups regarding the use of the reporting hotline ($p<0.001$); and in the physical state at the time of occurrence between the child and elderly groups ($p=0.009$).**Conclusion:** Based on the analysis of the results, it was possible to observe that the sociodemographic characteristics, types of violence, and the characterization of the complaint vary according to certain life cycles, while maintaining the relational and transgenerational nature of domestic violence. Furthermore, the findings underscore the need to improve record-keeping and foster intersectoral actions—informed by a sensitive approach to existing care policies—aimed at strengthening interventions for prevention, protection, and care for victims.

Keywords: Domestic Violence; Violence; Violence Across Life Cycle; Public Policies; Evaluation Studies.

Sumário

INTRODUÇÃO 8

Breve histórico sobre o conceito de violência 8

Estado da arte sobre violência contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas 10

Formalização da violência 17

A importância de um estudo sobre os Boletins de Ocorrência na perspectiva da violência doméstica nos diferentes ciclos de vida 19

OBJETIVOS 20

Objetivo geral 20

Objetivos específicos 20

MÉTODOS 21

Tipo de estudo 21

Cenário da pesquisa 21

Critério de inclusão 21

Instrumento de coleta 22

Coleta das informações e construção do banco de dados 22

Análise dos dados 23

Aspectos éticos 23

RESULTADOS 24

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS 46

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 48

Anexos 52

Anexo 1 – Formulário da coleta das informações 52

INTRODUÇÃO

Breve histórico sobre o conceito de violência

A violência constitui um fenômeno histórico, social e cultural que atravessa diferentes sociedades, contextos e ciclos de vida, assumindo múltiplas formas de manifestação e produzindo impactos significativos sobre a saúde, a segurança e os direitos humanos. Sua complexidade decorre da interação entre fatores individuais, relacionais, institucionais e estruturais, o que torna insuficiente compreendê-la apenas como resultado de comportamentos isolados. Nessa perspectiva, a violência configura-se como importante problema de saúde pública e demanda análises que considerem os processos históricos, políticos, econômicos e culturais que sustentam sua produção e reprodução (Minayo, 2020; (Brasil; Santos; De Jesus, 2025).

Embora apresente diferentes definições conforme o campo do conhecimento, observa-se consenso de que a violência envolve o uso intencional da força, do poder ou da autoridade de forma capaz de provocar danos físicos, psicológicos, morais, sociais ou patrimoniais. A definição proposta pela Organização Mundial da Saúde amplia essa compreensão ao reconhecer que a violência pode ser dirigida contra si mesmo, outra pessoa, grupos ou comunidades, produzindo lesões, sofrimento, privação ou morte (Krug *et al*., 2002). Dessa forma, mais do que um ato individual, a violência deve ser compreendida como fenômeno multidimensional, cujas manifestações são influenciadas pelas relações sociais e pelas desigualdades presentes em cada contexto (Krug *et al*., 2002; Vasconcelos; Viana; Farias, 2022; Delmoro; Vilela, 2022).

Essa perspectiva fundamenta a classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde, que distingue a violência em três grandes categorias: autoinfligida, interpessoal e coletiva. A violência interpessoal abrange as situações ocorridas nas relações familiares, conjugais e comunitárias, enquanto a violência coletiva compreende práticas relacionadas a interesses políticos, econômicos e sociais exercidos por grupos organizados. Tal classificação evidencia que a violência ultrapassa a dimensão privada, estando profundamente vinculada às formas de organização da sociedade e às relações de poder que estruturam a vida coletiva (Krug *et al*., 2002; Minayo, 2020).

O caráter polissêmico do conceito de violência explica a diversidade de abordagens

presentes na literatura. No campo da saúde coletiva, predomina a compreensão da violência como fenômeno biopsicossocial, influenciado por fatores históricos, culturais e subjetivos. Sob a perspectiva político-jurídica, a violência relaciona-se às formas de exercício do poder, ao controle social e aos mecanismos institucionais de proteção ou de exclusão. Essas diferentes interpretações não são excludentes; ao contrário, complementam-se ao demonstrar que a violência resulta da interação entre indivíduos, instituições e estruturas sociais, exigindo abordagens interdisciplinares para sua compreensão e enfrentamento (Krug *et al*., 2002; Vasconcelos; Viana; Farias, 2022; Delmoro; Vilela, 2022).

Nessa direção, a violência pode ser interpretada como expressão das desigualdades produzidas historicamente. Relações marcadas por assimetrias de gênero, geração, raça e classe social favorecem a naturalização de práticas de dominação que, ao longo do tempo, passam a ser incorporadas às normas culturais e institucionais. Assim, determinadas formas de violência tornam-se invisibilizadas ou socialmente toleradas, dificultando seu reconhecimento pelas vítimas, pelos profissionais e pelas próprias instituições responsáveis pela proteção social (Brito; Silva, 2026; Minayo, 2020).

No Brasil, a violência é um produto da colonização frente a moldes bárbaros marcados pela desigualdade social e cultural da época. Por séculos houve a imposição da igreja católica e de nova cultura sob os povos locais, que de diversas formas tentaram reagir e foram violentados por não aceitarem as demandas imposta, gerando uma política de dominação intensa causando-lhes repressão e séries de violências. Além dos povos locais, é necessário lembrar a escravização dos povos africanos, que foram trazidos ao país como força de trabalho escravo e, quando abolidos, foram vistos como problemas para os colonizadores por não serem predominantemente brancos, como desejavam formar a população brasileira (Bernaski; Sochodolak, 2018).

Entende-se que os desejos de dominação da elite, independente do momento da história do país, gerou diversas questões sociais como acúmulo de riqueza, hierarquização, miséria, desigualdade social, criminalidade e demais questões socio-financeiras e de saúde que foram responsabilizadas a população formada por pobres, mestiços, negros e imigrantes, onde as ofertas de condições de vida não eram dignas de sobrevivência, levando a novas vivências de violências entre eles e entre população e elite, na tentativa de ter uma qualidade de vida melhor, o que pode ser observado até os dias atuais (Adorno, 2002; Bernaski; Sochodolak, 2018).

Estado da arte sobre violência contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas

A partir deste histórico é possível compreender como a violência foi sendo incorporada na sociedade como forma de dominação e submissão em relação a poder social e cultural. Com o passar dos anos, a violência de gênero, raça, religiosa e de classes sociais são vistas como “naturalizadas”, atravessando o tempo e comunidades, o que contribui para banalização da atenção às vítimas destas violências, influenciando reproduções de violência estruturais coletivas ou subjetivas, mantendo uma forma de desigualdade e exploração de grupos, levando a violação dos direitos humanos (Minayo, 2020).

Em atenção especial a violêcia de gênero, destaca-se soberania do homem sobre os demais gêneros, instaurando o patriarcado e ordem de dominação, novamente por questões de poder e controle. Retomando na história o papel dos homens e das mulheres, é explícito a diferença de direitos, funções sociais e hierarquias, que atravessou gerações e se tornou “natural” as estruturas de poder até hoje observada, incluindo a normalização, por muitos anos, da agressão contra mulheres, como forma de disciplina e autoridade (Carvalho-Barreto, 2009; Bernaski; Sochodolak, 2018).

No campo conceitual, observa-se a utilização de diferentes terminologias para caracterizar esse fenômeno, destacando-se os conceitos de violência doméstica, violência intrafamiliar e violência contra a mulher. A violência doméstica refere-se às práticas violentas ocorridas no ambiente doméstico, geralmente perpetradas por pais, responsáveis, parceiros íntimos ou outros familiares. A violência intrafamiliar, por sua vez, diz respeito às agressões estabelecidas no âmbito das relações familiares e da convivência na família nuclear. Já a violência contra a mulher corresponde às violências dirigidas especificamente às mulheres em decorrência das desigualdades de gênero e das relações históricas de poder que sustentam a dominação masculina (Miura *et al*., 2018).

Embora apresentem especificidades conceituais e distintas perspectivas analíticas, esses termos convergem no propósito de caracterizar e compreender as múltiplas formas de violência que violam direitos fundamentais e afetam crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas, influenciando diretamente as vivências e relações estabelecidas no contexto familiar. Nesse sentido, tais violências podem ocorrer entre familiares consanguíneos, parceiros afetivos, responsáveis, cuidadores ou indivíduos agregados ao núcleo familiar. A

literatura científica tem utilizado de forma recorrente o conceito de violência doméstica contra crianças, mulheres e idosas para designar as diversas expressões de violência que se manifestam no contexto familiar e doméstico, envolvendo parceiros íntimos, pais, irmãos, cuidadores e outros membros da rede de convivência. Dessa forma, considerando seu caráter mais amplo e abrangente, este estudo adotará o conceito de violência doméstica contra crianças, mulheres e idosas, por compreender que tal terminologia possibilita contemplar de maneira mais integrada as dinâmicas relacionais, sociais e de gênero que permeiam o fenômeno da violência ao longo do ciclo de vida (Miura *et al*., 2018).

A violência doméstica compreendida sob a perspectiva do ciclo de vida e das relações familiares, configura-se como fenômeno complexo, multifatorial e transversal às diferentes etapas da existência humana. Sua análise exige considerar não apenas os episódios violentos em si, mas também os contextos sociais, culturais, econômicos e afetivos nos quais tais práticas são produzidas e reproduzidas. Nesse sentido, a violência doméstica pode ser entendida como expressão das desigualdades estruturais e das relações de poder que atravessam os sujeitos ao longo da vida, manifestando-se de formas distintas conforme as vulnerabilidades específicas de cada fase do desenvolvimento humano. Assim, crianças, adolescentes, mulheres adultas e pessoas idosas ocupam posições diferenciadas de exposição à violência, ao mesmo tempo em que os autores das agressões também variam de acordo com as dinâmicas familiares e sociais estabelecidas (Bernardino *et al*., 2016; Garcia-Jr.; Ceccon, 2023).

A compreensão da violência doméstica demanda reconhecer que suas manifestações extrapolam a dimensão individual e se inserem em processos históricos e estruturais marcados por desigualdades de gênero, geração, classe social e poder. Nessa perspectiva, a violência não se restringe ao ato físico, mas engloba práticas psicológicas, sexuais, patrimoniais, morais, negligência e abandono, frequentemente naturalizadas nas relações cotidianas. Tal naturalização contribui para a invisibilidade das agressões e para sua perpetuação ao longo das gerações, produzindo um ciclo contínuo de vulnerabilidades e revitimizações. A transmissão intergeracional da violência evidencia que experiências violentas vivenciadas na infância e adolescência podem repercutir nas relações futuras, favorecendo tanto a reprodução de comportamentos violentos quanto maior suscetibilidade à vitimização em outras etapas da vida.

Na infância e adolescência, fases reconhecidas como fundamentais para o

desenvolvimento psíquico, emocional e social, a violência assume impactos particularmente profundos. O ambiente familiar constitui o primeiro espaço de socialização, sendo responsável pela construção de referências afetivas, de segurança, cuidado e pertencimento. Quando permeado por relações violentas, esse ambiente compromete o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, afetando a formação da autoestima, da identidade e da capacidade de estabelecer vínculos saudáveis (Oleiro; Araújo; Freitas, 2022; OMS, 2016). Além das consequências imediatas, como medo, ansiedade, dificuldades escolares e alterações comportamentais, a exposição contínua à violência pode desencadear transtornos mentais, déficits cognitivos e dificuldades relacionais duradouras.

Sob essa lógica, a violência vivenciada na infância e adolescência não deve ser compreendida apenas como evento isolado, mas como experiência estruturante que atravessa o desenvolvimento humano e influencia trajetórias futuras. Durante a adolescência, período marcado pela construção identitária e pela busca de pertencimento social, a violência pode favorecer isolamento, comportamentos autodestrutivos, agressividade, evasão escolar e sofrimento psíquico intenso. Ademais, evidencia-se a reprodução de padrões relacionais violentos internalizados no contexto familiar, demonstrando como a violência se perpetua socialmente a partir da naturalização de práticas autoritárias e abusivas (OMS, 2016; Xavier; Mennucci, 2024). Nesse contexto, o Estatuto da Criança e do Adolescente reconhece como formas de violência doméstica a violência física, psicológica e sexual, bem como a negligência e o abandono, reforçando a necessidade de proteção integral e responsabilização social diante dessas violações (Brasil, 1990).

Na vida adulta, a violência doméstica adquire centralidade nas relações conjugais e afetivas, especialmente no que se refere à violência contra a mulher. Tal fenômeno encontra-se profundamente relacionado às desigualdades de gênero historicamente construídas e legitimadas por estruturas patriarcais que sustentam relações assimétricas de poder. Nesse cenário, a violência doméstica contra a mulher configura-se não apenas como expressão de conflitos interpessoais, mas como mecanismo de controle, dominação e manutenção da subordinação feminina (Minayo, 2006; Sant’anna; Penso, 2016). A ideologia patriarcal, ao atribuir ao homem posições de autoridade e à mulher papéis de submissão e cuidado, contribui para a naturalização de práticas violentas e para a culpabilização das vítimas.

As múltiplas formas de violência vivenciadas pelas mulheres, como: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral produzem impactos que ultrapassam as lesões visíveis, atingindo

profundamente a saúde mental, a autonomia e a capacidade de rompimento com o ciclo violento. A dependência emocional e financeira frequentemente se associa a estratégias de manipulação, isolamento social, ameaças e alternância entre agressão e demonstrações de arrependimento, elementos característicos do ciclo da violência conjugal. Nesse processo, a violência simbólica e estrutural exerce papel fundamental ao reforçar socialmente discursos que deslegitimam a fala feminina, minimizam as agressões e responsabilizam as mulheres pela violência sofrida. Além disso, a reprodução intergeracional de papéis de gênero e padrões violentos aprendidos no ambiente familiar contribui para a manutenção dessas relações abusivas (Carvalho-Barreto *et al*., 2009; OMS, 2016; Sant'anna; Penso, 2016).

A promulgação da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) representa importante avanço no enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher ao reconhecer a complexidade e multidimensionalidade das violências de gênero. Mais do que instrumento jurídico, a legislação constitui marco político e social no reconhecimento da violência contra a mulher como violação de direitos humanos e problema de saúde pública, ampliando a responsabilidade do Estado na proteção das vítimas e na formulação de políticas públicas intersetoriais (Brasil, 2006).

No envelhecimento, a violência doméstica revela novas formas de vulnerabilidade relacionadas à dependência funcional, limitações físicas, fragilidades econômicas e isolamento social. As relações de cuidado, frequentemente assumidas por familiares próximos, especialmente filhos e netos, podem transformar-se em espaços de tensão, sobrecarga e práticas violentas. A inversão de papéis familiares associada à dependência da pessoa idosa favorece situações de negligência, abandono, violência psicológica, financeira e patrimonial, frequentemente invisibilizadas no cotidiano doméstico (Santos *et al*., 2007).

A violência contra a pessoa idosa permanece marcada por expressiva invisibilidade social, sustentada pelo silenciamento das vítimas, pelo medo de denunciar, pela dependência emocional e material em relação aos agressores e pelo preconceito etário estrutural que desvaloriza o envelhecimento. A infantilização da velhice, a naturalização de maus-tratos e a percepção social da pessoa idosa como sujeito improdutivo contribuem para a banalização dessas violências e para a fragilidade das redes de proteção. Soma-se a isso a subnotificação nos serviços de saúde e assistência social, dificultando a identificação e interrupção dos ciclos de violência (Ceccon; Garcia-Jr., 2024). O Estatuto do Idoso reconhece como formas de violência a negligência, abandono, discriminação e violências física, psicológica, financeira e

patrimonial, reafirmando a necessidade de proteção integral e garantia da dignidade no envelhecimento (Brasil, 2003).

No Brasil, o enfrentamento da violência doméstica contra crianças, mulheres e pessoas idosas é sustentado por um conjunto de legislações e políticas públicas específicas que reconhecem a violência como violação de direitos humanos e importante problema social e de saúde pública. Essas normativas estabelecem mecanismos de proteção, prevenção, responsabilização dos agressores e garantia de atendimento integral às vítimas.

No caso das crianças e adolescentes, o principal marco legal é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990. O estatuto reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e determina que família, sociedade e Estado possuem responsabilidade compartilhada na proteção integral contra qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, crueldade e violência. O ECA prevê medidas protetivas, notificação compulsória de violência, atuação dos Conselhos Tutelares e responsabilização dos autores das agressões (Brasil, 1990).

Complementando esse sistema de proteção, destaca-se a Lei nº 13.010/2014, conhecida como Lei Menino Bernardo, que proíbe castigos físicos e tratamentos cruéis ou degradantes na educação de crianças e adolescentes, reforçando práticas educativas não violentas (Brasil, 2014). Mais recentemente, foi instituída a Lei Henry Borel (Lei nº, 14.344/2022) criada após o assassinato do menino Henry Borel Medeiros. A legislação estabelece mecanismos específicos para prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, ampliando medidas protetivas, fortalecendo a atuação integrada da rede de proteção e endurecendo medidas contra agressores. A lei também prevê atendimento especializado às vítimas e prioridade absoluta na proteção infantojuvenil (Brasil, 2022).

Em relação às mulheres, o principal instrumento jurídico é a Lei Maria da Penha, considerada um dos mais importantes avanços no enfrentamento da violência de gênero no Brasil. A legislação define as diferentes formas de violência doméstica e familiar contra a mulher — física, psicológica, sexual, patrimonial e moral — e estabelece medidas protetivas de urgência, criação de juizados especializados, assistência integral e políticas públicas de prevenção (Brasil, 2006). Posteriormente, a Lei do Feminicídio alterou o Código Penal para incluir o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio, reconhecendo o assassinato de mulheres por razões da condição de sexo feminino como crime hediondo

(Brasil, 2015). Mais recentemente, a Lei nº 14.188/2021 fortaleceu os mecanismos de proteção ao criar o crime de violência psicológica contra a mulher e ampliar instrumentos de denúncia e acolhimento (Brasil, 2021). Destaca-se ainda a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, implementada a partir de 2011 pela Secretaria de Políticas para as Mulheres. Essa política organiza ações integradas de prevenção, assistência, garantia de direitos e combate à violência de gênero, articulando diferentes setores como saúde, segurança pública, assistência social, justiça e educação. A política fundamenta-se nos princípios dos direitos humanos, da igualdade de gênero e da atenção integral às mulheres em situação de violência, fortalecendo a rede de atendimento e acolhimento (Brasil, 2011).

No âmbito da proteção da pessoa idosa, destaca-se o Estatuto da Pessoa Idosa, que assegura direitos fundamentais às pessoas com 60 anos ou mais e prevê medidas de proteção diante de situações de negligência, abandono, violência física, psicológica, financeira e institucional. O estatuto estabelece prioridade no atendimento, notificação compulsória dos casos suspeitos ou confirmados de violência e responsabilização civil e criminal dos autores (Brasil, 2003). Além disso, a legislação reforça a obrigação do Estado e da família na garantia da dignidade, autonomia e proteção integral da pessoa idosa.

Diferentemente do Brasil, os estudos portugueses têm demonstrado uma abordagem da violência doméstica como uma violência interpessoal transversal às múltiplas etapas da existência humana. Em Portugal, a violência é compreendida como problema de saúde pública e de direitos humanos influenciado por determinantes sociais, culturais e de gênero, manifestando-se de maneira contínua ao longo da trajetória de vida por meio de violências físicas, psicológicas, sexuais, financeiras e negligência. Essa perspectiva amplia a compreensão da violência para além de categorias isoladas, permitindo reconhecê-la como fenômeno relacional, estrutural e socialmente produzido (Gil *et al*., 2015; Capinha *et al*., 2022; Portugal, 2019).

Dessa forma, analisar a violência a partir do ciclo de vida possibilita compreender que as vulnerabilidades não se distribuem de maneira homogênea, mas são produzidas e intensificadas pelas desigualdades sociais, de gênero e geração que atravessam as experiências humanas. A violência doméstica não pode ser reduzida à esfera privada ou individual, pois reflete relações históricas de dominação e exclusão que estruturam a sociedade. Seu enfrentamento exige ações intersetoriais articuladas entre saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça, além da consolidação de políticas públicas que

considerem as especificidades de cada etapa da vida sem perder de vista a continuidade dos impactos produzidos pela violência ao longo da trajetória humana. Mais do que interromper episódios isolados, torna-se fundamental romper processos históricos de naturalização da violência e construir práticas sociais pautadas na proteção, equidade e garantia de direitos humanos em todas as fases da vida (Gil *et al*., 2015; Capinha *et al*., 2022; Portugal, 2019).

Formalização da violência

No Brasil, a denúncia da violência doméstica ainda constitui um dos principais desafios no enfrentamento desse fenômeno, tanto pela exposição emocional da vítima ao relatar as agressões quanto pela complexidade dos mecanismos institucionais de proteção. Nesse contexto, a violência doméstica configura-se como problema multifacetado que atravessa os campos da segurança pública, da saúde e das políticas públicas, exigindo discussões sobre os obstáculos institucionais presentes desde o acolhimento até a efetividade das legislações vigentes.

As Delegacias de Defesa da Mulher passaram a desempenhar funções que ultrapassam o simples registro da ocorrência criminal. Muitas mulheres procuram esses espaços em busca de orientação jurídica, proteção e acolhimento, esperando que a intervenção policial produza sensação de segurança diante do agressor. Dessa forma, as delegacias assumem papel estratégico de escuta e encaminhamento, ampliando sua atuação para além da lógica punitiva (Rifiotis, 2004). Nesse sentido, a Lei n.º 14.541/2023 fortaleceu a perspectiva do atendimento humanizado ao determinar assistência psicológica e jurídica às vítimas, estimulando a integração entre segurança pública e rede de assistência social e de saúde (Brasil, 2023).

No estado de São Paulo, as Delegacias de Defesa da Mulher ampliaram suas atribuições desde 2020, passando a investigar casos de violência doméstica, familiar e sexual contra mulheres, crianças e adolescentes com identidade de gênero feminino (São Paulo, 2020). Entretanto, apesar dos avanços institucionais, essas unidades ainda enfrentam desafios relacionados à própria cultura organizacional policial, historicamente associada à lógica do combate, do controle e do masculinismo. Tal configuração pode dificultar a compreensão da violência de gênero como fenômeno estrutural e contribuir para práticas de silenciamento ou desvalorização das experiências das vítimas (Lins, 2017).

A implementação de equipes multidisciplinares nas delegacias representa importante avanço na qualificação do atendimento, favorecendo acolhimento, escuta especializada, encaminhamentos e fortalecimento das redes de proteção. Além disso, protocolos institucionais voltados à humanização do atendimento têm contribuído para reduzir práticas revitimizadoras e ampliar a eficácia dos serviços ofertados às vítimas de violência doméstica e sexual (Weydt *et al*., 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à decisão da denúncia, permeada por fatores subjetivos, sociais e econômicos. Elementos como proteção dos filhos, apoio familiar e exaustão do sofrimento podem incentivar a denúncia, enquanto dependência financeira e emocional, medo, isolamento social e experiências anteriores de revitimização atuam como barreiras. Soma-se a isso a naturalização social da violência e o descrédito na justiça, fatores frequentemente associados à subnotificação dos casos (Souza; Matos; Prestes, 2024).

No âmbito do Poder Judiciário, persistem dificuldades na compreensão da violência de gênero, o que contribui para restrições no acesso à justiça e reforço das desigualdades estruturais. Em muitos casos, exige-se comprovação explícita da vulnerabilidade e submissão da vítima para aplicação das medidas legais, o que limita a efetividade da proteção jurídica e dificulta o registro das violências (Campos, 2024).

Embora a Lei Maria da Penha represente marco fundamental na garantia dos direitos humanos das mulheres, sua efetividade ainda enfrenta entraves estruturais e culturais. Muitas vezes, a legislação é percebida prioritariamente sob a ótica da punição, enquanto seu caráter protetivo e preventivo acaba enfraquecido pelas desigualdades de gênero historicamente enraizadas além disso, a legislação determina que a denúncia seja formalizada pela própria vítima maior de idade e civilmente capaz, o que pode constituir barreira em situações de extrema vulnerabilidade (Alves; Navarro; Costa, 2025).

Em relação às crianças e adolescentes vítimas de violência, a legislação brasileira prevê atendimento especializado e escuta protegida, evitando que sejam ouvidos diretamente em delegacias comuns, a fim de minimizar danos emocionais e assegurar acolhimento adequado. Complementarmente, canais como o Disque 100 e o Ligue 180 possibilitam denúncias anônimas, favorecendo o acesso à proteção tanto pelas vítimas quanto por terceiros (Brasil, 2020).

A importância de um estudo sobre os Boletins de Ocorrência na perspectiva da violência doméstica nos diferentes ciclos de vida

Diante desse cenário apresentado até então, faz-se necessário reconhecer que apesar dos importantes avanços legais e institucionais que ampliaram a visibilidade e os direitos envolvendo a violência doméstica no Brasil (Brasil, 1990; Brasil, 2003; Brasil, 2006), sua ocorrência permanece altamente prevalente (World Health Organization, 2025), impactando no adoecimento e na incapacidade das pessoas, além do aumento nas taxas de sofrimento psíquico e morte, produzindo repercussões que impactam toda a dinâmica familiar e a própria comunidade. Tal magnitude a elevou, internacionalmente, como um dos principais desafios contemporâneos para as políticas pública (World Health Organization, 2025).

A legitimação de que se refere a um fenômeno complexo, multifatorial e relacional, produzido pela interação entre fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais, que se manifesta de formas distintas ao longo da infância, adolescência, vida adulta e envelhecimento reforça que a violência doméstica compartilha mecanismos relacionais que favorecem sua continuidade e reprodução entre gerações (World Health Organization, 2025; Brasil, 2006; Elder Jr., 1998; Ben-Shlomo; Kuh, 2002).

Entretanto, apesar de tal reconhecimento, a produção científica brasileira sobre o tema permanece fragmentada, direcionada a grupos específicos, dificultando compreendê-la nesta perspectiva e limitando a identificação de importantes lacunas do conhecimento.

Assim, o presente estudo parte da hipótese de que há similaridades e diferenças nas ocorrências da violência doméstica entre os ciclos de vida, buscando identificar as especificidades de cada etapa do desenvolvimento humano e os determinantes relacionais comuns que sustentam sua transmissão transgeracional para que possam favorecer proposições políticas mais resolutivas.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Avaliar os fatores associados às situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida.

Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das vítimas de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida;
- Descrever as principais características das situações de violência doméstica registradas, considerando local da ocorrência, tipos de violência, recorrência e relação com o agressor;
- Identificar as abordagens no atendimentos e as formas de encaminhamento realizados às vítimas de violência doméstica;
- Verificar associações entre os ciclos de vida e as variáveis relacionadas ao perfil das vítimas, às situações de violência e ao atendimento prestado.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Pesquisa avaliativa de corte transversal sobre as situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida registradas em um município do interior de São Paulo.

Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada na Delegacia de Defesa da Mulher, do município de Botucatu, localizado no interior do Estado de São Paulo, que tem como fluxo o registro de violência doméstica envolvendo mulheres, adultas e idosas, e ocorrências com crianças e adolescentes (ambos gêneros). Em momentos que a Delegacia da Mulher encontra-se fechada, o registro é realizado no plantão da Policia Civil.

O município possui uma área de 1.481,77 km², com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) considerado muito alto (0,800) e uma infraestrutura próxima de 100% da população com acesso a saneamento básico, coleta de lixo e água encanada (IBGE, 2026). Ainda segundo IBGE (2026), apresentava uma população de 145.155 habitantes, no ano de 2022, com média de 2,66 moradores por domicílio e destaque para um perfil populacional predominantemente de pessoas brancas (101.105 habitantes) com nível alto de escolarização (96,6% entre as pessoas de seis a quatorze anos de idade).

Os ciclos de vida, apesar de não serem definições consensuadas universalmente, foram divididos em quatro categorias, a saber: criança, adolescente, adulto e idoso. Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), o presente estudo considerou para a categoria “criança” todos os registros de homens e mulheres com idade inferior a 12 anos e para “adolescente” todos os registros de homens e mulheres com idade entre 12 e 17 anos. Respeitando o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), a categoria “adulto” foi constituída por mulheres entre 18 e 59 anos de idade e a “idoso” por mulher com idade ≥ 60 anos.

Critério de inclusão

Foram selecionados para o estudo apenas dados dos boletins de ocorrências

referentes a situação de violência doméstica, ou seja, as quais a vítima apresenta relação consanguínea e/ou afetiva com a pessoa agressora, e/ou residir no mesmo local (Brasil, 2006), lavrados no período de abril de 2021 a março de 2022.

Instrumento de coleta

Para a extração das informações utilizou-se um formulário, validado anteriormente (Machado, *et al*., 2020), composto por 17 questões estruturadas que abrangiam desde a identificação e características pessoais da pessoa vítima da violência, até detalhes sobre a ocorrência e a violência sofrida, bem como do atendimento realizado (Anexo 1).

Coleta das informações e construção do banco de dados

A coleta foi feita realizada direto dos arquivos de registro da própria delegacia e do plantão. Primeiramente, realizou-se a leitura dos boletins lavrados selecionados conforme a data, para a separação daqueles que atendiam os critérios de inclusão. Após esta etapa, iniciou-se o processo de extração dos dados, por meio da aplicação do instrumento pré-definido.

As informações extraídas desta etapa foram posteriormente transpostas no programa editor de planilhas Excel®, alimentando a construção do banco de dados a ser analisado. A planilha resultante deste processo foi validada duplamente, ou seja, duas pessoas verificaram a exatidão das informações de forma independente. Para essa verificação foi realizada a inserção das informações em dois arquivos separados e comparadas ao final para que as discrepâncias e inconsistências pudessem ser revisadas e corrigidas.

Na sequência, as informações foram convertidos em variáveis numéricas e excluídas todas as ocorrências que não tinham nenhum tipo de registro que permitisse identificar a idade das vítimas de violência. Ainda nesta etapa, devido a uma mudança no sistema de registro dos boletins de ocorrência durante o período de estudo, as variáveis referentes as informações sobre a cor da pele, escolaridade, estado civil e profissão das vítimas não puderam ser coletadas no ano de 2022 e

receberam o código “99 - sem informação”.

O banco do Excel® foi exportado e para o pacote estatístico IBM/SPSS® v.25.0 (https://www.ibm.com/), onde foram realizadas todas as análises estatísticas.

Análise dos dados

As informações referentes ao ciclo de vida foram consideradas variáveis dependentes. Como variáveis exploratórias (independentes) construiu-se três domínios de análise: 1) caracterização sociodemográfica das vítimas; 2) caracterização da situação de violência vivenciada; e 3) caracterização do atendimento à vítima.

O domínio “caracterização sociodemográfica das vítimas” foi composto por oito indicadores que abordam: cor da pele; grau de escolaridade (por tipo de ensino); número de filhos; possui renda própria; estado civil; relação com o agressor; coabitam a mesma casa; e tempo de convivência com o agressor. O domínio “caracterização da situação de violência vivenciada” incluiu cinco indicadores: local da ocorrência; tipos de violência sofrida; histórico da ocorrência; histórico de recorrência de violência; e como a vítima chegou à delegacia. Já o domínio “caracterização do atendimento à vítima” foi integrado por quatro indicadores, sendo eles: local da denúncia; estado físico da vítima no momento da ocorrência; relato sobre o uso de substâncias psicoativa pela vítima; e desdobramento do atendimento.

Para a distribuição das frequências (absoluta e relativa) de cada variável e suas associações com as ocorrências relacionadas aos ciclos de vida utilizou-se testes de Qui-quadrado, seguidos dos testes Z para proporções e correção de Bonferroni, quando estatisticamente significativos ($p<0,05$).

Aspectos éticos

A coleta de dados e respectivas análises somente foram realizadas após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp, sob o número do parecer 6.881.820 e CAAE 80012824.8.0000.5411 (Anexo 2), tendo a dispensa do TCLE aceita pelo Comitê, por referir-se a uma pesquisa que utiliza dados secundários, agregados e não identificáveis.

RESULTADOS

Os resultados encontram-se em forma de um artigo original, que contempla os objetivos propostos na presente dissertação. Destaca-se que o manuscrito intitulado “Violência doméstica para além das categorias populacionais: uma perspectiva do ciclo de vida” foi submetido à apreciação do periódico Cadernos de Saúde Pública (ISSN: 0102-311X e ISSN On-line: 1678-4464) na data de 27/07/2026, conforme apresentado a seguir.

Violência doméstica para além das categorias populacionais: uma perspectiva do ciclo de vida

Domestic violence beyond population categories: a life-course perspective

La violencia doméstica más allá de las categorías poblacionales: una perspectiva del curso de vida

Autores: Gabriela Ciraqui Bertoldo; Patricia Rodrigues Sanine; Daniel Fernando Manfrin; João Marcos Bernardes; Dinair Ferreira Machado

Resumo

Objetivou-se avaliar os fatores associados às situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida. Pesquisa avaliativa de 536 boletins de ocorrência no interior de São Paulo. Analisou-se o ciclo de vida quanto à caracterização sociodemográfica, situação de violência e atendimento recebido. Utilizou-se Qui-quadrado, testes Z e correção de Bonferroni, quando $p<0,05$. Evidenciou-se maior ocorrência entre o grupo adulta (n=410) seguido do idosa (n=53). Todos os grupos reduziram as frequências, conforme aumentou o tempo de convivência com o agressor ($p<0.001$). A residência foi principal local de ocorrência ($p=0,002$). Observou-se similaridade entre o criança e adolescente e entre adulta e idosa para a violência moral, psicológica e sexual ($p<0,001$). Criança e adolescente diferenciaram-se em relação ao adulto na utilização do Disque denúncia ($p<0,001$). Concluiu-se a natureza relacional e transgeracional da violência doméstica, reforçando a necessidade de qualificação dos registros e de ações intersetoriais para fortalecer a prevenção, a proteção e o cuidado às pessoas vitimadas.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Violência; Violência nos ciclos de vida; Políticas Públicas; Estudo de Avaliação

Introdução

Apesar dos avanços que ampliaram a visibilidade e os direitos envolvendo a violência doméstica no Brasil[1,2,3], sua ocorrência permanece prevalente, impactando na incapacidade das pessoas, além do aumento nas taxas de sofrimento psíquico e morte, produzindo repercussões que impactam a dinâmica familiar e a própria comunidade [4,5].

Destacada como um dos principais desafios contemporâneos para as políticas públicas[4], diferentemente de episódios isolados, refere-se a um fenômeno complexo, multifatorial e relacional, produzido pela interação entre fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais, que se manifesta de formas distintas ao longo da infância, adolescência, vida adulta e envelhecimento [6,7,8,9].

Embora saiba-se que a violência doméstica compartilha mecanismos relacionais que favorecem sua continuidade e reprodução entre gerações [3,4,6,8,9,10], a produção científica brasileira sobre o tema permanece direcionada a grupos específicos, como mulheres em situação de violência, crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos ou pessoas idosas em situação de violência familiar [11,12].

Essa fragmentação do conhecimento dificulta compreender a violência doméstica em seu *continuum*, evidenciando importantes lacunas, assim, apoiou-se na hipótese de que há similaridades e diferenças nas ocorrências da violência doméstica entre os ciclos de vida. Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar os fatores associados às situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida, buscando identificar as especificidades de cada etapa do desenvolvimento humano e os determinantes relacionais comuns que sustentam sua transmissão transgeracional para que possam favorecer proposições políticas mais resolutivas.

Métodos

Pesquisa avaliativa de corte transversal sobre as situações de violência doméstica nos diferentes ciclos de vida registradas em um município do interior de São Paulo. Utilizou-se dados dos boletins de ocorrências das situações de violência das pessoas que mantinham relação de parentesco consanguíneo e/ou afetivo com o agressor (independente de residir no

mesmo domicílio) [3] lavrados entre os meses de abril de 2021 à março de 2022.

Os ciclos de vida foram divididos em quatro categorias, a saber: criança, adolescente, adulto e idoso. Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente [1], o presente estudo considerou para a categoria “criança” todos os registros de homens e mulheres com idade inferior a 12 anos e para “adolescente” todos os registros de homens e mulheres com idade entre 12 e 17 anos. Respeitando o Estatuto do Idoso [2], a categoria “adulto” foi constituída por mulheres entre 18 e 59 anos de idade e a “idoso” por mulher com idade ≥ 60 anos.

Esclarece-se que as situações de violência doméstica envolvendo mulheres (adultas e idosas) tem como fluxo o registro na Delegacia de Defesa da Mulher, enquanto os homens adultos são registrados em uma outra delegacia. As ocorrências envolvendo crianças e adolescentes abrangeram ambos os gêneros (feminino e masculino) que mantinham relação de parentesco consanguíneo e/ou afetivo com o agressor independente de residir no mesmo domicílio.

Para a extração das informações utilizou-se um formulário validado anteriormente[13], composto por campos estruturados cujas informações alimentaram a construção do banco de dados - que teve sua validação duplamente verificada, com a inserção das informações em dois arquivos separados e comparadas ao final para que as discrepâncias e inconsistências pudessem ser revisadas e corrigidas. As variáveis referentes as informações sobre a cor da pele, escolaridade, estado civil e profissão das vítimas no ano de 2022 foram computadas como “sem informação”, devido a uma mudança no sistema de registro dos boletins de ocorrência durante o período de estudo. Na sequência, excluiu-se todas as ocorrências que não tinham nenhum tipo de registro que permitisse identificar a idade das vítimas de violência.

Os ciclos de vida foram analisados a partir de três dominíos: 1) caracterização sociodemográfica das vítimas; 2) caracterização da situação de violência vivenciada; e 3) caracterização do atendimento à vítima.

O domínio “caracterização sociodemográfica das vítimas” foi composto por oito indicadores que abordam: cor da pele; grau de escolaridade (por tipo de ensino); número de filhos; possui renda própria; estado civil; relação com o agressor; coabitam a mesma casa; e tempo de convivência com o agressor. O domínio “caracterização da situação de violência vivenciada” incluiu cinco indicadores: local da ocorrência; tipos de violência sofrida; histórico da ocorrência; histórico de recorrência de violência; e como a vítima chegou à delegacia. Já

o domínio “caracterização do atendimento à vítima” foi integrado por quatro indicadores, sendo eles: local da denúncia; estado físico da vítima no momento da ocorrência; relato sobre o uso de substâncias psicoativa pela vítima; e desdobramento do atendimento.

Para a distribuição das frequências (absoluta e relativa) de cada variável e suas associações com as ocorrências relacionadas aos ciclos de vida utilizou-se testes de Qui-quadrado, seguido do testes Z para proporções com correção de Bonferroni, quando $p<0,05$. Tais análises foram realizadas utilizando o pacote estatístico IBM/SPSS® v.25.0 (https://www.ibm.com/).

Resultados

Caracterização do universo

Do universo de 536 boletins de ocorrência lavrados durante o período de estudo, compuseram a casuística 535 registros. Evidenciou-se maior frequencia de ocorrências entre pessoas adultas (n=410) seguido das idosas (n=53) e crianças (n=40), sendo o grupo composto por adolescentes o menor deles (n=32).

Essa diferença na distribuição das frequências entre os grupos permitiu que alguns indicadores apresentassem menos de cinco ocorrências, em pelo menos, um dos ciclos de vida, o que exige uma certa cautela na interpretação destes resultados. Porém, diante da quantidade limitada de testes robustos e de fácil interpretação capazes de validar os resultados de variáveis polinomiais em comparações de múltiplos grupos, em cenários de baixas ocorrências, destaca-se que a opção por tal análise atendeu ao esperado sem ferir nenhum preceito estatístico. Ao mesmo tempo, ao observar que seus resultados corroboram evidências quando analisados separadamente entre os ciclos de vida, comprova-se a robustez dos achados, permitindo inferir que as associações identificadas podem ser evidenciadas também em outros cenários de estudo. Ademais, alerta-se a viés de seleção em relação ao gênero, uma vez que o presente estudo considerou apenas mulheres no grupo “adulto”.

Caracterização sociodemográfica da vítimas de violência

O presente domínio permitiu identificar perfis comportamentais, culturais, educacionais e/ou econômicos dos grupos que sofreram violência nos diferentes ciclos de vida. Na Tabela 1 é possível obsevar que as pessoas com cor da pele branca foram as que apresentaram

maiores frequencias entre todos os ciclos de vida (n=331) e que o número de boletins de ocorrência de pessoas pretas ou pardas foi o mesmo daqueles sem informação sobre a cor da pele das pessoas (n=100).

A maioria das ocorrências registravam pessoas com ensino médio completo ou incompleto (n=115), sendo a grande maioria de adultos (25,6%). Pessoas sem filho foram os predominantes no grupo adulto (42,7%) e com um filho único entre as pessoas idosas (34,0%). Na maioria dos boletins o relato de relação com agressor foi com ex-maridos ou ex-companheiros/parceiros (n=149), sendo 94,6% delas, entre as pessoas adultas. As ocorrências entre as crianças e os adolescentes tiveram predomínio do pai biológico como agressor (50,0% e 56,3% respectivamente), enquanto 71,7% das pessoas idosas apresentaram seus filhos, netos ou sobrinhos como agressores (p<0,001) (Tabela 1).

Na mesma tabela evidenciou-se uma distribuição descrescente nas frequências dos registros conforme aumentou o tempo relatado de convivência com o agressor, demonstrando um perfil de ocorrências mais frequentes entre as pessoas com menor tempo de convivência (menos de 5 anos = 196). Ao mesmo tempo, entre as pessoas que relataram coabitarem a mesma casa (n=247) destaca-se a diferença entre as adultas das idosas (p=0,005). Também chama atenção nessa tabela, o número de boletins sem informação sobre o grau de escolaridade (n=314), se a vítima possuia renda própria (n=232) e seu estado civil (n=162).

Tabela 1 – Distribuição das frequências de caracterização sociodemográficas das vítimas de violência, segundo o ciclo de vida

Variável	Ciclo de Vida					p-valor*
	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso	Total	
	40 (100,0%)	32 (100,0%)	410 (100,0%)	53 (100,0%)	535	
Cor da pele						
Branca	18_{a} (45,0)	19a (59,4)	261a (63,7)	33a (62,3)	331	
Amarela ou Indígena	0a (0,0)	0a (0,0)	2a (0,5)	2a (3,8)	4	
Preta ou Parda	8_{a} (20,0)	5_{a} (15,6)	78_{a} (19,0)	9_{a} (17,0)	100	0,049
Sem informação	14_{a} (35,0)	$8_{a, b}$ (25,0)	69_{b} (16,8)	$9_{a, b}$ (17,0)	100	
Grau de Escolaridade (por tipo de ensino)						
Sem ensino formal/com fundamental incompleto	$4_{a, b}$ (10,0)	$4_{a, b}$ (12,5)	36_{b} (8,8)	11_{a} (20,8%)	55	
Fundamental[a]	0 $_{a}$ (0,0)	2 $_{a}$ (6,3)	12 $_{a}$ (2,9)	2 $_{a}$ (3,8)	16	
Médio[b]	0 $_{a}$ (0,0)	$4_{a, b}$ (12,5)	105_{b} (25,6)	$6_{a, b}$ (11,3)	115	< 0,001
Superior[c]	0_{a} (0,0)	0_{a} (0,0)	32_{a} (7,8)	3_{a} (5,7)	35	
Sem informação	36_{a} (90,0)	$22_{a, b}$ (68,8)	225_{b}	31_{b} (58,5)	314	

			(54,9)			
Número de filhos						
Sem filhos	40_a (100,0)	28_a (87,5)	175_b (42,7)	15_b (28,3)	258	
Um	0_a (0,0)	$4_{a, b}$ (12,5)	105_b (25,6)	18_b (34,0)	127	
Dois	0 (0,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	71_b (17,3)	9_b (17,0)	80	< 0,001
Três ou mais	0_a (0,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	27_a (6,6)	9_b (17,0)	36	
Sem informação	0_a (0,0)	0_a (0,0)	32_a (7,8)	2_a (3,8)	34	
Possui renda própria						
Sim	0_a (0,0)	0_a (0,0)	175_b (42,7)	29_b (54,7)	204	< 0,001
Não	12_a (30,0)	23_b (71,9)	$61_{a, c}$ (14,9)	3_c (5,7)	99	
Não sabe/não informado	28_a (70,0)	9_b (28,1)	174_b (42,4)	21_b (39,6)	232	
Estado civil						
Solteira	33_a (82,5)	25_a (78,1)	155_b (37,8)	3_c (5,7)	216	
Casada	0_a (0,0)	$1_{a, b}$ (3,1)	$63_{b, c}$ (15,4)	14_c (26,4)	78	
Viúva	$0_{a, b}$ (0,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	7_b (1,7)	6_a (11,3)	13	< 0,001
União Estável	0_a (0,0)	0_a (0,0)	38_a (9,3)	0_a (0,0)	38	
União dissolvida[d]	0_a (0,0)	0_a (0,0)	16_a (3,9)	12_b (22,6)	28	
Sem informação	7_a (17,5)	6_a (18,8)	131_a (32,0)	18_a (34,0)	162	
Relação com o agressor						
Pais (biológicos)	20_a (50,0)	18_a (56,3)	6_b (1,5)	0_b (0,0)	44	< 0,001
Padrasto/madrasta	7_a (17,5)	5_a (15,6)	4_b (1,0)	0_b (0,0)	16	
Avós [e]	8_a (20,0)	0_b (0,0)	1_b (0,2)	0_b (0,0)	9	
Tios	3_a (7,5)	$1_{a, b}$ (3,1)	4_b (1,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	8	
Irmãos	0_a (0,0)	0_a (0,0)	9_a (2,2)	1_a (1,9)	10	
Filhos/netos/sobrinhos [e]	0_a (0,0)	0_a (0,0)	18_a (4,3)	38_b (71,7)	56	
Nora/genro/cunhado	0_a (0,0)	2_a (6,3)	5_a (1,2)	0_a (0,0)	7	
Marido ou companheiro/parceiro	0_a (0,0)	0_a (0,0)	93_b (22,7)	3_a (5,7)	96	
Ex-marido ou ex-companheiro/parceiro	0_a (0,0)	2_a (3,6)	141_b (34,4)	6_a (11,3)	149	
Namorado/ficante/ex-namorado	$1_{a, b}$ (2,5)	$4_{a, b}$ (12,5)	69_b (16,8)	0_a (0,0)	74	
Sem informação	1_a (2,5)	0_a (0,0)	60_a (14,6)	5_a (9,4)	66	
Tempo de convivência com o agressor (em anos)[f]						
menos de 5	$10_{a, b}$ (25,0)	$6_{a, b}$ (18,8)	124_b (30,2)	6_a (11,3)	146	
de 5 até 10	1_a (2,5)	$3_{a, b}$ (9,4)	87_b (21,2)	0_a (0,0)	91	
mais de 10	0_a (0,0)	$4_{a, b}$ (12,5)	71_b (17,3)	14_b (26,4)	89	< 0,001
Sem informação	29_a (72,5)	19_a (59,4)	128_b (31,2)	33_a (62,3)	209	

Coabitam a mesma casa						
Sim	19 $_{a, b}$ (47,5)	19$_{a, b}$ (59,4)	172 $_{b}$ (42,0)	37$_{a}$ (69,8)	247	0,005
Não	20 $_{a, b}$ (50,0)	13$_{a, b}$ (40,6)	218$_{b}$ (53,2)	15$_{a}$ (28,3)	266	
Sem informação	1$_{a}$ (2,5)	0$_{a}$ (0,0)	20$_{a}$ (4,9)	1$_{a}$ (1,9)	22	

* Referente ao teste qui-quadrado e teste Z com correção de Bonferroni. Valores seguidos da mesma letra não diferem estatisticamente entre si.
Legenda: Fundamental[a] = ensino fundamental completo. Médio[b] = ensino médio completo ou incompleto. Superior[c] = ensino superior completo ou incompleto. União dissolvida[d] = união separada, divorciada, desquitada. [e] biológicos ou socioafetivos. [f]Variáveis que não contemplam a amostra total, tendo em vista a sistemática utilizada na coleta dos dados.

Caracterização da situação de violência vivenciada

Esse domínio permitiu distinguir especificidades relacionadas a um certo padrão de violência entre os diferentes ciclos de vida. Observou-se que a residência foi o local mais frequente em todos os ciclos (n = 458), tendo como natureza da violência, a psicológica (n = 300) seguida pela moral (n = 228) e pela física (n = 216). Destaca-se que tanto na violência moral (p<0,001), quanto na psicológica (p<0,001) e na sexual (p<0,001), a distribuição das frequências entre o grupo criança mostrou similaridade estatística ao do adolescente, e do grupo adulto ao das pessoas idosas (Tabela 2).

Nessa mesma tabela evidenciou-se em relação a violência física, que a lesão corporal foi a mais relatada (n=128), sendo também a de maior ocorrência entre as mulheres adultas (28,8%). Já entre os grupos criança e adolescente se destacaram o maus-tratos (p<0,001). Quanto a violência moral, a injúria foi a mais relatada em todos os ciclos de vida, apresentando diferença do grupo criança e adolescente em relação ao do adulto e idoso (p<0,001). Em 73,1% dos relatos referentes a violência patrimonial a natureza da violência foi de dano (parcial ou total) de objetos ou bens, com significância estatística entre os grupos criança, adolescente e adulto (p=0,003). Na violência psicológica, a ameaça de morte foi a natureza mais relatada (n=273), mostrando diferenças entre o grupo de criança e adolescente em relação ao do adulto e idoso (p<0,001). Já na violência sexual o estupro de vulnerável foi o de maior ocorrência (n=25), mostrando similaridade entre os grupos criança e adolescente em relação aos do adulto e idoso (p<0,001).

Na tabela 2, ainda, é possível observar que a maioria dos relatos envolveram outras vítimas (n = 67), com diferenças entre os grupos criança e adolescente em relação ao adulto (p<0,001). Seguindo uma tendência de distribuição semelhante entre os ciclos de vida,

sozinha foi o modo mais relatado de como a vítima compareceu à delegacia (n = 358), com semelhanças entre os grupos adulto e idoso (p< 0,001). Já para o registro do boletim de ocorrência de crianças e adolescentes vítimas, destacaram-se os responsáveis, já que menores não podem realizar o registro sozinhos (p<0,001).

Tabela 2 – Distribuição das frequências de caracterização da situação de violência vivenciada, segundo o ciclo de vida

Variável	Ciclo de Vida					p-valor*
	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso	Total	
	40 (100,0%)	32 (100,0%)	410 (100,0 %)	53 (100,0%)	535	
Local da ocorrência						
Casa	39_{a} (97,5)	31_{a} (96,9)	337_{a} (82,2)	51_{a} (96,2)	458	
Trabalho ou Ambiente Público	$1_{a, b}$ (2,5)	$0_{a, b}$ (0,0)	69_{b} (16,8)	1_{a} (1,9)	71	0,002
Sem informação	0_{a} (0,0)	1_{a} (3,1)	4_{a} (1,0)	1_{a} (1,9)	6	
Tipos de violência sofrida[a]						
Violência física	$20_{a, b}$ (50,0)	18_{b} (56,3)	$165_{a, b}$ (40,2)	13_{a} (24,5)	216	0,015
Lesão corporal	1_{a} (2,5)	$3_{a, b}$ (9,4)	118_{b} (28,8)	6_{a} (11,3)	128	< 0,001
Vias de fato	0 (0,0)	3 (9,4)	50 (12,2)	5 (9,4)	58	0,121
Maus tratos	19_{a} (47,5)	13_{a} (40,6)	5_{b} (1,2)	2_{b} (3,8)	39	< 0,001
Violência moral	2_{a} (5,0)	3_{a} (9,4)	197_{b} (48,0)	26_{b} (49,1)	228	< 0,001
Calúnia	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (1,2)	0 (0,0)	5	0,673
Difamação	0 (0,0)	1 (3,1)	3 (0,7)	0 (0,0)	4	0,371
Injúria	2_{a} (5,0)	3_{a} (9,4)	192_{b} (46,8)	26_{b} (49,1)	223	< 0,001
Violência patrimonial	0_{a} (0,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	$67_{b, c}$ (16,3)	15_{c} (28,3)	82	< 0,001
Estelionato	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,2)	1 (1,9)	2	0,294
Apropriação/Subtração de objetos/bens	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,7)	2 (3,8)	5	0,140
Dano (parcial ou total) de objetos/bens	0_{a} (0,0)	0_{a} (0,0)	$49_{a, b}$ (12,0)	11_{b} (20,8)	60	0,003
Furto	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (2,0)	1 (1,9)	9	0,700
Violação de Domicílio	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (2,2)	0 (0,0)	9	0,425
Violência psicológica	4_{a} (10,0)	8_{a} (25,0)	255_{b} (62,2)	33_{b} (62,3)	300	< 0,001
Ameaça de morte	1_{a} (2,5)	4_{a} (12,5)	235_{b} (57,3)	33_{b} (62,3)	273	< 0,001
Perseguição	0_{a} (0,0)	0_{a} (0,0)	34_{a} (8,3)	1_{a} (1,9)	35	0,030
Periclitação da vida/saúde	1 (0,2)	0 (0,0)	1 (0,2)	0 (0,0)	2	0,147

Sequestro/Cárcere privado	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (0,7)	0 (0,0)	3	0,821
Abandono de incapaz	4_a (10,0)	4_a (12,5)	0_b (0,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	8	< 0,001
Violência sexual	17_a (42,5)	10_a (31,3)	10_b (2,4)	0_b (0,0)	37	< 0,001
Estupro	1 (2,5)	1 (3,1)	3 (0,7)	0 (0,0)	5	0,334
Estupro de vulnerável	16_a (40,0)	6_a (18,8)	3_b (0,7)	0_b (0,0)	25	< 0,001
Importunação sexual	$1_{a, b}$ (2,5)	3_b (9,4)	4_a (1,0)	$0_{a, b}$ (0,0)	8	0,002
Histórico da ocorrência						
Existência de testemunhas	3 (7,5)	3 (9,4)	37 (9,0)	7 (13,2)	50	0,933
Envolvimento de outras vítimas	13_a (32,5)	9_a (28,1)	39_b (9,5)	$6_{a, b}$ (11,3)	67	< 0,001
Descumprimento da medida protetiva	0 (0,0)	1 (3,1)	24 (5,9)	1 (1,9)	26	0,247
Posse irregular de arma de fogo	0 (0,0)	1 (3,1)	1 (0,2)	0 (0,0)	2	0,071
Histórico de recorrência de violências						
Primeira ocorrência	37a (92,5)	31a (96,9)	318a (77,6)	43a (81,1)	429	0,071
2 ou mais recorrência	3a (7,5)	1a (3,1)	89a (21,7)	10a (18,9)	103	
Sem informação	0a (0,0)	0a (0,0)	3a (0,7)	0a (0,0)	3	
Como a vítima chegou à delegacia						
Familiares ou amigos	0_a (0,0)	0_a (0,0)	2_a (0,5)	2_a (3,8)	4	
Vizinhos	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0	
Sozinha	0_a (0,0)	0_a (0,0)	319_b (77,8)	38_b (71,7)	358	
Polícia Militar/Guarda Municipal/outros serviços	2_a (5,0)	1_a (3,1)	75_a (18,3)	8_a (15,1)	86	< 0,001
Responsável no momento pela vítima [b]	37_a (92,5)	28_a (87,5)	4_b (1,0)	4_c (7,5)	72	
Sem informação	1_a (2,5)	3_a (9,4)	10_a (2,4)	1_a (1,9)	15	

* Referente ao teste qui-quadrado e teste Z com correção de Bonferroni. Valores seguidos da mesma letra não diferem estatisticamente entre si.
Legenda: Tipos de violência [a] = Variável que permite respostas múltiplas. Responsável no momento pela vítima [b] = não necessariamente o responsável legal pela vítima, pois pode ser um funcionário da escola, do serviço de saúde, entre outros.

Caracterização do atendimento à vítima

O presente domínio caracterizou o atendimento às vítimas e, apesar de se integrar ao perfil das situações de violência registradas, diz muito mais sobre a percepção da pessoa que realizou o atendimento no serviço e a forma de conduzir as perguntas e o registro da história da violência sofrida no boletim. Constatou-se que a maioria das denúncias ocorreram presencialmente na delegacia (n=439), com um comportamento de distribuição referentes as

denúncias recebidas pelo Disque Denúncia que mostrou diferença entre os grupos adulto e idoso (p=0,001) (Tabela 3).

Hematomas aparentes (n=91) seguidos de relatos de violência sem marcas de lesão (n=70) foram as maiores frequências registradas quanto ao estado físico das vítimas no momento da denúncia, apontando diferença entre o grupo criança e idoso no caso dos hematomas aparentes (p=0,009). No entanto, chama atenção 70 registros sem essa informação. Ainda sobre a ausência de informações, destaca-se a ocorrência de 359 ocorrências nas quais não havia registro sobre a informação do uso de substâncias psicoativas pela vítima (Tabela 3).

Conforme apresentado na tabela 3, os registros nos boletins evidenciaram como desdobramentos das denúncias, maior número de manutenção ou solicitação de medidas protetivas (n = 373), com diferença do grupo criança e adolescente em comparação ao adulto e idoso (p<0,001). Também merece destaque o encaminhamento da vítima para o Instituto Médico Legal (IML) que ocorreu em 144 dos registros, mostrando diferenças entre os ciclos de vida.

Tabela 3 – Distribuição das frequências de caracterização do atendimento à vítima, segundo o ciclo de vida

Variável	Ciclo de Vida					p-valor*
	Criança	Adolescente	Adulto	Idoso	Total	
	40 (100,0%)	32 (100,0%)	410 (100,0%)	53 (100,0%)	535	
Local da denúncia						
DDM [a] (presencialmente)	39_a (97,5)	$29_{a, b}$ (90,6)	330_b (80,5)	41_b (77,4)	439	
DDM [a] (por sistema eletrônico)	0_a (0,0)	0_a (0,0)	2_a (0,5)	0_a (0,0)	2	0,001
DDM [a] (pelo Disque denúncia)	$1_{a, b}$ (2,5)	$1_{a, b}$ (3,1)	7_b (1,7)	6_a (11,3)	15	
Plantão Polícia Civil	0_a (0,0)	$2_{a, b}$ (6,3)	71_b (17,3)	$6_{a, b}$ (11,3)	79	
Estado físico da vítima no momento da ocorrência						
Hematomas aparentes	13_a (32,5)	$3_{a, b}$ (9,4)	$72_{a, b}$ (17,6)	3_b (5,7)	91	
Ferimento por arma de fogo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0	
Morte	0_a (0,0)	0_a (0,0)	1_a (0,2)	0_a (0,0)	1	
Cortes	0_a (0,0)	0_a (0,0)	3_a (0,7)	0_a (0,0)	3	0,009
Sem marcas de lesão	9_a (22,5)	5_a (15,6)	49_a (12,0)	7_a (13,2)	70	
Não se aplica [b]	9_a (22,5)	$16_{a, b}$ (50,0)	234_b (57,1))	39_b (73,6)	298	
Sem informação	9_a (22,5)	8_a (25,0)	49_a (12,0)	4_a (7,5)	70	
Sem informação sobre o uso de substâncias psicoativa pela	13_a (32,5)	$18_{a, b}$ (56,3)	306_b (74,6)	22_a (41,5)	359	< 0,001

vítima						
Desdobramento do atendimento						
Necessidade de Hospitalização	0_a (0,0)	0_a (0,0)	2_a (0,5)	0_a (0,0)	2	0,009
Necessidade de acolhimento	$2_{a,b}$ (5,0)	1_a (3,1)	$3_{a,b}$ (0,7)	0_a (0,0)	6	0,004
Solicitou/manteve a medida protetiva contra o agressor	17_a (42,5)	15_a (46,9)	301_b (73,4)	40_b (75,5)	373	< 0,001
Prendeu o agressor em flagrante	0_a (0,0)	0_a (0,0)	54_b (13,2)	4_a (7,5)	58	< 0,001
Encaminhou a vítima para outros serviços						
Polícia militar	1_a (2,5)	0_a (0,0)	$35_{,b}$ (8,5)	$4_{a,b}$ (7,5)	40	< 0,001
Guarda municipal	0_a (0,0)	0_a (0,0)	28_a (6,8)	4_a (7,5)	32	< 0,001
CRAS[c]/CREAS[d]/CRM[e]	0_a (0,0)	1_a (3,1)	2_a (0,5)	0_a (0,0)	3	< 0,001
Conselho Tutelar	2_a (5,0)	3_a (9,4)	0_b (0,0)	$0_{a,b}$ (0,0)	5	< 0,001
Instituto Médico Legal (IML)	24_a (60,0)	$13_{a,b}$ (40,6)	$101_{b,c}$ (24,6)	6_c (11,3)	144	< 0,001

* Referente ao teste qui-quadrado e teste Z com correção de Bonferroni. Valores seguidos da mesma letra não diferem estatisticamente entre si.
Legenda: DDM [a] = Delegacia de Defesa da Mulher. Não se aplica [b] = Não possui como natureza a lesão corporal ou as vias de fato. CRAS[c] = Centro de Referência de Assistência Social. CREAS[d] = Centro de Referência Especializado de Assistência Social. CRM[e] = Centro de referência da mulher.

Discussão

O método utilizado permitiu evidenciar diferenças significativas entre os ciclos de vida quanto ao perfil sociodemográfico das vítimas, às características das situações de violências sofridas e ao atendimento recebido nos serviços de proteção.

Analisar esse fenômeno de forma integrada garantiu ineditismo ao estudo dentro do contexto brasileiro - hegemonicamente centrada em grupos populacionais específicos -, ampliando, assim, a compreensão da violência doméstica como um processo transgeracional, cuja reprodução no ambiente familiar acompanha diferentes etapas do ciclo vital [6,9,13,14,15,16]. Uma vez que a teoria da transmissão intergeracional da violência propõe que experiências precoces de exposição à violência familiar influenciam o desenvolvimento de comportamentos, relações interpessoais e estratégias de resolução de conflitos nas etapas subsequentes da vida [8,11].

Essa perspectiva encontra-se alinhado com o conceito de Life Course Theory, que defende que eventos vivenciados em determinado momento da trajetória humana repercutem cumulativamente sobre o desenvolvimento biológico, psicológico e social dos indivíduos [17]. Nessa abordagem, a violência doméstica deixa de ser um evento restrito a uma etapa específica da vida e passa a ser entendida como uma experiência cujos efeitos se acumulam e se inter-relacionam entre infância, adolescência, vida adulta e envelhecimento.

De forma complementar, o Modelo Ecológico da Violência, proposto pela Organização

Mundial da Saúde, considera que a violência resulta da interação entre fatores individuais, relacionais, comunitários e socioculturais [8]. Assim, sua ocorrência não pode ser atribuída exclusivamente às características das vítimas ou dos agressores, mas deve ser compreendida como expressão das relações familiares, das desigualdades de gênero, raça e classe social, que se somam às várias outras vulnerabilidades sociais e condições institucionais que favorecem sua manutenção [18].

Nesse sentido, a articulação de tais referenciais elucida a família simultaneamente como espaço de cuidado e proteção, mas, também, como ambiente de produção e reprodução da violência. Conforme o esperado, o predomínio de registros entre mulheres adultas sugere maior capacidade de reconhecer a violência e de acessar os mecanismos de denúncia, possivelmente em decorrência da consolidação de políticas públicas e campanhas de enfrentamento direcionadas a esse grupo. Por outro lado, o menor número de notificações nos demais grupos devem ser interpretado como desafios às barreiras específicas para a identificação e denúncia em cada um dos ciclos de vida, que necessitam serem aprofundados e enfrentados pelas políticas públicas.

Tal aprofundamento sobre os fatores preditores para a identificação das situações de violência pela vítima e a respectiva denúncia na perspectiva transgeracional se faz necessário uma vez que a literatura aponta que enquanto crianças e adolescentes dependem da atuação de terceiros para facilitar sua prospecção sobre a violência e acessar os sistemas de proteção [5,14], a naturalização da violência pode ser uma das justificativas para a ausência de registro entre pessoas idosas [19]. Cabe destacar que entre as pessoas idosas, outros fatores estão associados, como a dependência do agressor, medo e fragilidade das redes de apoio que favorecem a subnotificação [5,19,20,21,22], evidenciando desigualdades no acesso à proteção ao longo do ciclo de vida.

Ainda em relação a caracterização sociodemográfica das pessoas vítimas de violência que demostraram diferenças nos ciclos de vida, a cor da pele é um indicador que merece destaque por representar um importante marcador estrutural para as desigualdades sociais consolidadas ao longo da história do país [23]. A maior vulnerabilidade das pessoas negras, especialmente das mulheres, também se encontra refletido na violência doméstica, conforme evidenciado em uma série de estudos [16,18,23,24].

Essa baixa procura identificada no estudo pode justificar-se por fatores socioculturais na qual a mulher não reconhecer a situação vivida como violência doméstica, em decorrência

de uma “normalização da violência” decorrente da maior aceitação cultural e social de agressões e desrespeito direcionados a mulheres negras [18,23].

Tais questões discutidas à luz do grande número de boletins de ocorrência que não constavam essa informação, refletem um contexto de desvalorização da importância dessa variável. No cenário brasileiro, em que as agressões já constituem a segunda principal causa de mortes prematuras, situações como essa tornam-se ainda mais urgente a implementação de políticas públicas interseccionais voltadas à proteção e ao fortalecimento das mulheres negras [16,23,24,25].

Apesar dos resultados divergirem desta realidade, essa discrepância pode decorrer tanto das limitações no acesso aos serviços de denúncia por essas pessoas [18,23], mas também na qualidade do preenchimento dos boletins de ocorrência - incluindo a elevada proporção de registros sem informação e nas imprecisões referentes a classificação das pessoas na variável raça/cor, uma vez que seu registro não é autodeclarado [25].

Dessa forma, alerta-se para a importância das informações alimentadas nos sistemas de notificação, para que não reproduzam processos de invisibilização das desigualdades étnico-raciais, que comprometem o planejamento e organização dos serviços, bem como a edificação de políticas públicas mais resolutivas, com base em evidências territoriais.

De maneira semelhante, o predomínio de vítimas com maior escolaridade difere do perfil frequentemente descrito na literatura [24]. Entretanto, mais do que indicar menor vulnerabilidade entre pessoas com baixa escolaridade, esse resultado traz reflexões do quanto o conhecimento dos direitos e maior autonomia podem favorecer o acesso aos mecanismos institucionais de proteção [16,23,24,26], reforçando a dialética do quanto a desigualdade social induz um perfil de usuários dos serviços ao mesmo tempo em que o registro da violência pode ser influenciado pelas desigualdades no acesso aos serviços e o acolhimento recebido nestes equipamentos, muita mais do apenas pela ocorrência do evento.

Cabe destacar que essa maior frequência de pessoas brancas com nível educacional mais elevado apresenta-se coerente com o perfil populacional do município que sinaliza uma concentração de 69,6% de pessoas brancas e uma taxa de escolarização entre pessoas de 6 a 14 anos de idade de mais de 95%, no ano de 2022 [27].

Da mesma forma, embora o estudo evidencie coerência com esse perfil demográfico local, apresentando maior concentração de mulheres adultas e idosas com menor número de filhos, tal resultado também pode sinalizar uma possibilidade para maior autonomia em

romper o ciclo da violência. Isso porque, a presença de maior número de filhos tende a ampliar barreiras relacionadas à dependência econômica, à sobrecarga do cuidado e ao receio das consequências familiares da denúncia [7,9,18,28].

Em conjunto, esses achados demonstram que a violência doméstica assume características distintas conforme o ciclo de vida, sendo fortemente condicionada por determinantes sociais, raciais e familiares. Assim, evidencia-se a necessidade de estratégias de prevenção e enfrentamento que superem abordagens homogêneas, incorporando as especificidades de cada etapa da vida, mas, principalmente, as articulando com este olhar de longevidade. Ademais, reforça a importância da articulação de ações intersetoriais que reduzam barreiras de acesso à proteção, qualifiquem os sistemas de informação e promovam maior equidade no cuidado às vítimas [6,8,26].

A relação entre vítima e agressor apresentou padrões distintos conforme o ciclo de vida, que corroboram com os já descritos pela literatura isolada de cada um dos grupos estudados. Entre as mulheres adultas, predominou a violência praticada por ex-maridos ou ex-companheiros, seguida pelos parceiros atuais, indicando que a violência frequentemente persiste após o término da relação [7,12,26]. Esse achado evidencia que a ruptura conjugal não representa, necessariamente, o fim das agressões, mas pode desencadear novas formas de controle e dominação, sustentadas por desigualdades de gênero e pela persistência de valores patriarcais que legitimam a posse sobre a mulher [7,12,26,29]. Reafirmando essa proximidade entre agressor e vítima, entre crianças e adolescentes, o pai biológico foi o principal agressor, resultado que, associado à predominância de vítimas menores de cinco anos, evidencia a elevada vulnerabilidade decorrente da dependência em relação aos cuidadores [14,30,31].

Tais resultados afloram a discussão subsidiada pelas questões de poder alimentadas pelo patriarcado [7,26,31] e do quanto as práticas violentas permanecem frequentemente naturalizadas como formas legítimas de educação e disciplina, dificultando sua identificação e a interrupção precoce dos ciclos de violência, principalmente, quando analisados na perspectiva de que crianças expostas à violência apresentam maior probabilidade de revitimização ou de reprodução de comportamentos violentos na adolescência e na vida adulta, perpetuando ciclos familiares de violência [6,9,11].

Corroborando estudos, os resultados também revelaram que a residência foi o principal cenário das ocorrências, reforçando que a violência doméstica está intrinsecamente

relacionada às relações familiares [14,24,32,33], apesar de parecer contraditório, embora, socialmente o lar seja concebido como espaço de proteção e cuidado, esses achados reforçam que ele também pode se constituir como um ambiente de controle, medo e reprodução de desigualdades de poder [5,7,20,26,31,32].

A partir destas evidências, pesa destacar o quanto essa contradição pode favorecer a invisibilização das violências, dificultando o reconhecimento das situações de violências pelas próprias vítimas, mas, principalmente, o quanto estes contextos podem contribuir para a perpetuação dos ciclos de abuso entre gerações [9].

Sob essa perspectiva, embora essa transmissão não seja inevitável, a exposição precoce à violência constitui um importante fator de risco para a sua reprodução ao longo do ciclo da vida, especialmente quando inexistem redes de proteção e intervenções oportunas [6,9,10,11,30].

Nesse contexto, os impactos da violência ultrapassam a vítima direta e repercutem sobre toda a dinâmica familiar, comprometendo o desenvolvimento infantil, a saúde mental, a qualidade dos vínculos afetivos, além da própria capacidade de rompimento do ciclo de violência. A recorrência de agressores pertencentes ao próprio núcleo doméstico reafirma este cenário e reforça a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção centradas na família, sempre articuladas entre os setores da saúde, assistência social, educação e justiça [4,6,10,11,34].

A predominância da violência psicológica, seguida das violências moral e física, revela que a violência doméstica se estrutura, sobretudo, em relações de poder, controle e dominação estabelecidas no ambiente familiar [31]. Diferentemente da violência física, as violências psicológica e moral tendem a permanecer invisibilizadas, produzindo danos cumulativos à autoestima, à autonomia e à saúde mental das vítimas, o que dificulta o reconhecimento da violência e a busca por proteção institucional [34,35].

A distribuição da violência psicológica, moral e sexual variou entre os ciclos de vida, indicando que a expressão da violência é condicionada pelos diferentes níveis de dependência e autonomia das vítimas, como nas crianças e adolescentes, que por dependerem dos cuidadores e limitações emocionais, comumente apresentam maior vulnerabilidade à violência e aos maus-tratos. Enquanto mulheres adultas e pessoas idosas concentraram registros de violência psicológica e moral.

Apesar de alguns tipos de violência serem transversal a todos os ciclos de vida, como

no caso da psicológica [26], tais aproximações nos levam a refletir sobre alguns padrões evidenciados nos fatores analisados, uma vez que algumas delas costumam coexistir com outras formas de agressão [34]. Talvez isso justifique a semelhança encontrada entre alguns ciclos de vida, como de mulheres adultas e idosas e destas representarem o grupo com maior número de relatos de vivência de violência moral e psicológica, enquanto o grupo das crianças e dos adolescentes foram os frequentes para a violência sexual.

Especificamente em relação à violência sexual, sua maior ocorrência entre crianças e adolescentes confirma o perfil amplamente descrito na literatura, segundo as quais ocorre predominantemente no ambiente familiar, praticada por pessoas próximas à vítima e detentoras de confiança ou que exercem autoridade sobre a vítima - circunstância que favorece o silenciamento e prolonga a permanência das agressões [5,14,15].

Por outro lado, os dados de três registros de estupro de vulnerável entre mulheres adultas, embora pouco frequentes, alertam para situações de elevada vulnerabilidade relacionadas à incapacidade de consentimento, indicando a necessidade de qualificação das redes de saúde e proteção para o reconhecimento dessas condições [21].

Ainda sobre as nuances sobre as manifestações de agressão reveladas nos diferentes ciclos de vida, os resultados sobre a violência física reproduziram padrões já evidenciados de que ocorre com maior frequência entre mulheres adultas, predominam lesões corporais decorrentes da violência por parceiro íntimo, enquanto entre crianças e adolescentes prevalecem maus-tratos, frequentemente legitimados como práticas disciplinares [29,31,36].

É interessante notar que essa naturalização da violência no contexto familiar constitui um importante obstáculo para sua identificação precoce e consequente interrupção das agressões, reforçando a relevância de ações educativas voltadas às famílias e aos profissionais da rede de proteção.

Embora menos frequente, é importante destacar que a violência patrimonial apresenta importantes implicações para a autonomia das vítimas [35]. Nas mulheres adultas, costuma relacionar-se ao controle econômico exercido pelo parceiro íntimo; enquanto entre as pessoas idosas, apesar das questões relacionadas ao trabalho remunerado também exercer influência, sua ocorrência vincula-se ao contexto social e das relações familiares, especialmente envolvendo filhos e netos, sugerindo que vínculos de dependência afetiva e funcional favorecem sua invisibilidade e subnotificação [20,21].

A variável que aborda a forma de comparecimento à delegacia por parte das vítimas

apresentou-se como um importante indicador na presente avaliação, pois mostrou um comportamento diferente de quando se observa isoladamente em cada um dos ciclos de vida.

Apesar da literatura apontar que devido a maior autonomia e/ou uma possível subnotificação em algumas fases da vida, em geral, adultos tendem a procurar os serviços sozinhos [34], enquanto as crianças, adolescentes e pessoas idosas comparecem acompanhados [33,36], sua análise de forma transversal aos ciclos de vida foi capaz de evidenciar que não houve diferença no comportamento entre o grupo das adultas e das idosas, sugerindo que talvez a forma como essas mulheres são acolhidas durante o relato das denúncias, necessite de um olhar diferenciado capaz de captar detalhes que não são evidentes de início nos relatos.

Assim, a avaliação da forma de acesso ao sistema de justiça pelas vítimas de violência e como ocorreu o atendimento revelaram elementos importantes sobre a capacidade de enfrentamento ao ciclo de violência, bem como de questões relacionadas à rede de apoio social recebido e, mais indiretamente, sobre a resolutividade das políticas públicas.

Apesar de diferenças entre os grupos das crianças e adolescentes em relação ao dos adultos e idosos, as opções de canais de denúncia que não necessitam ir à delegacia (como no Disque 100, disque 180 ou mesmo por sistema eletrônico) representam avanços importantes para todos os ciclos de vida. Tal resultado, especialmente no caso de adultos, pode refletir o apontado pela literatura de que as denúncias possuem forte ligação com o nível de autonomia da vítima, bem como sofre influência das limitações de alguns grupos populacionais ao acesso aos canais remotos [5,35,36].

Por outro lado, ao considerar que a maior parte dos atendimentos foram realizados de forma presencial, o grande número de informações ausentes nos boletins causa grande preocupação, pois o esperado seria que as equipes responsáveis pelo atendimento às vítimas estivessem sensibilizadas e conscientes das questões que perpassam pelas situações de violência e que, nem sempre, são explicitadas pela vítima no momento da denúncia.

Exemplificam essa situação o fato de mais de 10% dos boletins não possuir registro sobre o estado físico da vítima no momento da ocorrência e quase 70% deles, ou em não ter a informação sobre o uso de substâncias psicoativa pela vítima. Elucidar tais informações além de favorecer um diagnóstico mais preciso da situação para o devido desdobramento do caso, ainda permite a responsabilização adequada dos agressores [25].

Neste sentido, reconhecendo as falhas no detalhamento das informações durante o

atendimento dessas vítimas atreladas às limitações estruturais [25], fragilidades em relação aos desdobramentos do atendimento já eram esperadas, como ao identificar necessidade de acolhimento ou de encaminhar para um serviço especializado apenas as situações cuja gravidade é mais aparente, como nos casos de lesões físicas [34].

Sem reduzir a importância da manutenção ou solicitação da medida protetiva de urgência e do encaminhamento ao Instituto médico legal como etapas fundamentais na rede de enfrentamento à violência e as necessidades já relatadas de superação das desigualdades em sua efetivação [28,29,36], talvez as fragilidades identificadas quanto ao atendimento possa ser o motivo pelo qual essas foram as opções de desdobramento mais frequentes, mesmo quando considerada a possibilidade de múltiplos encaminhamentos.

Dessa forma, as evidências levantadas pelo presente estudo permitiram identificar lacunas, mas sobretudo reforçaram a necessidade de qualificação das equipes, em especial em relação a coleta e registro das informações nos boletins de ocorrência, uma vez que podem dizer muito mais do que a simples cor da pele, a escolaridade ou o estado ao qual a vítima chegou à delegacia após a violência.

Ter a sensibilidade de buscar o que não está aparente ou sendo dito pode dizer muito sobre a forma de interromper o histórico de recorrência de violência e, mais ainda, de mudar a perpetuação de um ciclo que quando observado à luz da teoria intergeracional, tende a ser reproduzido pelas crianças quando chegarem à adolescência ou idade adulta [6,9].

Evidenciou ainda, a importância da articulação entre as políticas existentes de enfrentamento de cada etapa do ciclo da vida em uma perspectiva integrada, como para crianças e adolescentes, destaca-se o fortalecimento das ações de prevenção e identificação precoce nos serviços de educação e saúde, empoderando tais espaços na maior utilização de canais de denúncia e proteção [5]. Para as pessoas idosas, tornam-se essenciais políticas que ampliem o suporte familiar, grupos de integração social, o cuidado continuado e a proteção social, sejam no domicílio, ou em outros espaços, como nas instituições de longa permanência [20]. Já entre mulheres adultas, permanecem prioritárias as estratégias voltadas à autonomia econômica, ao fortalecimento das redes de apoio e o apoio à interrupção do ciclo da violência, reconhecendo que respostas padronizadas tendem a ser insuficientes diante da complexidade e da diversidade das manifestações da violência doméstica [18,27,28,29].

Conclusão

O presente estudo alcançou seu objetivo ao avaliar a violência doméstica de forma transversal nos diferentes ciclos de vida, superando a abordagem fragmentada predominante na literatura. Os resultados evidenciaram que, embora as manifestações da violência, o perfil dos agressores e as vulnerabilidades apresentem especificidades conforme o ciclo da vida, esses eventos compartilham determinantes relacionais comuns que favorecem a continuidade e a transmissão transgeracional da violência.

Ao integrar diferentes etapas do desenvolvimento humano em uma mesma análise, o estudo amplia a compreensão da violência doméstica como um fenômeno relacional, dinâmico e contínuo, e não como eventos independentes que acometem grupos populacionais distintos. Seus achados reforçam que romper o ciclo da violência exige estratégias que reconheçam simultaneamente as especificidades de cada etapa da vida e os mecanismos comuns que sustentam sua reprodução entre gerações. Nesse sentido, a atuação integrada dos setores de segurança pública, saúde, assistência social e justiça é fundamental para fortalecer a prevenção, qualificar o cuidado e garantir proteção integral às vítimas.

Ademais, as lacunas identificadas, principalmente em relação a completude dos registros dos boletins de ocorrência revelam importante fragilidades que precisam ser repensadas na qualificação das equipes que acolhem as vítimas, pois resultam em limitações na identificação das necessidades das vítimas, espacialmente na articulação com as redes de saúde e assistência, na responsabilização dos agressores e, consequentemente, na efetividade das políticas públicas de prevenção e proteção.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 1990 Jul 16.
2. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2003 Out 3.
3. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**. 2006 Ago 8.
4. World Health Organization. *Violence against women prevalence estimates, 2023: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and non-partner sexual violence against women*. Geneva: World Health Organization; 2025.

5. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. *Relatório Nacional de Direitos Humanos*. Brasília: MDHC; 2023.
6. Davidson CA, et al. Resilience across the life course for women experiencing intimate partner violence. *Violence Against Women*. 2024;31.
7. Viana DS, Costa MSM. A cultura do patriarcado no Brasil: da violência doméstica ao feminicídio. *Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ*. 2024;10(5).
8. Capinha M, et al. The prevalence, directionality, and dyadic perpetration types of intimate partner violence in a community sample in Portugal: a gender-inclusive inquiry. *Eur J Crim Policy Res*. 2024;30(4):503-20.
9. Sant'Anna TC, Penso MA. A transmissão geracional da violência na relação conjugal. *Psicol Teor Pesqui*. 2017;33:e33412.
10. Pettersson R, Lucas S, Strandh M. Patterns of violence exposure in a life-course perspective and associations to mental and physical health problems and health-related risk behaviors among women and men in Sweden: a latent class analysis. *SSM Popul Health*. 2025;32.
11. Minayo MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njane K, Assis SG, Constantino P, organizadores. *Impactos da violência na saúde*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2020. p. 19-42.
12. Bernardino IM, et al. Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. *Rev Bras Epidemiol*. 2016;19(4):740-52.
13. Machado DF, et al. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de Defesa da Mulher está fechada? *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):483-9.
14. Malta DC, et al. Fatores associados à notificação de violência na infância no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2025;30(2):e00572024.
15. Gonçalves FS, Machado DF. Violência contra as crianças durante a COVID-19: aprendizagens deixadas pela pandemia. *Serv Soc Soc*. 2025;148:e6628427.
16. Garcia LP, Silva GDM. Violência por parceiro íntimo: perfil dos atendimentos em serviços de urgência e emergência nas capitais dos estados brasileiros. *Cad Saude Publica*. 2018;34(4).
17. Elder GH Jr. The life course as developmental theory. *Child Dev*. 1998;69(1):1-12.
18. Manelli JP, Machado DF. A interseccionalidade de gênero, raça e classe social nas trajetórias de vida de mulheres que tentaram suicídio. *Cien Saude Colet*. 2025;30(7).

19. Morilla JL, Manso MEG. A violência contra a mulher idosa no Brasil e os fatores relacionados ao tema: uma revisão integrativa. *Vittalle*. 2021;33(2):66-82.
20. Elias AL, et al. Risco de violência em pessoas idosas: o papel das interações sociais, do apoio social e da qualidade de vida no estudo longitudinal EpiFloripa Idoso. *Cad Saude Publica*. 2026;42(1):e00201825.
21. Passos RL, Telles FSP, Oliveira MHB. Da violência sexual e outras ofensas contra a mulher com deficiência. *Saude Debate*. 2019;43(spe4):154-64.
22. Garcia Júnior CAS, Ceccon RF. *Violência e saúde mental: desafios contemporâneos*. Porto Alegre: Rede Unida; 2023.
23. Monteiro MFG, Romio JAF, Drezett J. Existe diferença de raça/cor do feminicídio no Brasil? A desigualdade das taxas de mortalidade por causas violentas entre mulheres brancas e negras. *J Hum Growth Dev*. 2021;31(2):358-66.
24. Stochero L, Pinto LW. Caracterização das notificações de violência contra as mulheres que vivem em contextos rurais no Brasil, de 2011 a 2020. *Rev Bras Epidemiol*. 2024;27:e240059.
25. Aduama PO, et al. Sistema de Informação de Agravos de Notificação: qualidade dos dados sobre violência referentes ao Espírito Santo, Brasil, 2011 a 2018. *Rev Eletr Enferm*. 2025;27.
26. Saffioti HIB. *Gênero, patriarcado e violência*. 2ª ed. São Paulo: Expressão Popular; Fundação Perseu Abramo; 2015.
27. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE; 2022.
28. Lima AFS, Sousa BMV, Coelho MSR. De *Gabriela, Cravo e Canela* à atualidade: a violência doméstica, a dependência financeira e os desafios das medidas protetivas no Brasil. *Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ*. 2025;11(3).
29. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Atlas da violência 2021*. Brasília: Ipea; 2021.
30. Miura PO, Ferreira MTB, Alves ALRC. Os significados acerca da violência contra crianças e adolescentes, segundo os profissionais da educação. *Educ Pesqui*. 2025;51:e290159.
31. Theodoro R. A violência oculta na sola do chinelo: punição corporal, violência intrafamiliar e os modelos de autoridade em São Paulo, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2025;41(3):e00110324.
32. Brasileiro GS, Luiz GM. O mito do amor romântico e a perpetuação da violência doméstica

contra mulheres: uma análise psicossocial crítica. *Cordis*. 2025;(35 Edição Especial).
33. Sousa PM, et al. Violência contra pessoas idosas no contexto familiar: uma revisão sistemática. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2021;24(4):e210018.
34. Dutra D, Corrêa M. Violência psicológica no ambiente doméstico: invisibilidade e consequências para a saúde mental. *Psicol Soc*. 2020;32(2):112-24.
35. Marinho PAS, Gonçalves HS. Mulheres em situação de violência doméstica: aspectos referentes ao empoderamento feminino. *Interthesis*. 2019;16(2):1-18.
36. Costa MCR, Bordin IA. Denúncias de maus-tratos contra crianças e adolescentes: quem as faz e como chegam aos serviços. *Rev Saude Publica*. 2017;51:1-9.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a violência exige reconhecer que este fenômeno parte de uma construção sociohistórica,cujas manifestações e formas de enfrentamento estão vinculadas às dinâmicas sociais, culturais, econômicas e às relações de poder. Neste contexto, o processo de transferência e implementação de políticas públicas apresentam entraves críticos pois são formuladas e apresentadas de forma fragmentada, fazendo com que os setores de rede de proteção social responsáveis pelos cuidados de pessoas que vivem ou viveram em situação de violência, também reproduzem atenção fragmentada, desfavorecendo a quebra do ciclo de violência transgeracional e inviabilizando as abordagens integrais de cuidado.

Os achados corroboram a premissa que a violência doméstica/intrafamiliar mantém uma natureza relacional, dinâmica e contínua entre gerações e favorecem o levantamento de hipóteses e desdobramentos fundamentais a serem contempladas pelas redes de atenção e futuras investigações.

É imprescindível fortalecer as políticas públicas setoriais e intersetoriais integradas que são capazes de intervir precocemente nas especificidades das vulnerabilidades de cada etapa da vida – infância, adolescência, idade adulta e envelhecimento. A articulação entre segurança pública, saúde, assistência social, educação e justiça é indispensável para romper com o perfil transgeracional que perpetua os padrões de violência nos diferentes ciclos de vida.

Destaca-se a necessidade de pesquisas voltadas para a organização, articulação e qualidade do acolhimento prestado nos equipamentos receptores de denúncia, como as delegacias e outros canais, buscando compreender a percepção e os valores reproduzidos nas atitudes dos trabalhadores e como isso impacta às coletas de informações, como dados sociodemográficos e econômicos, bem como registro detalhado referente à violência sofrida e os encaminhamentos resultantes nos atendimentos. Ainda, é fundamental estudos que realizam a mensuração de subnotificações e incompletude das informações nos boletins de ocorrência – a ausência contínua de dados essenciais (como cor da pele, escolaridade, uso de substâncias psicoativas e estado físico) gera invisibilidade e compromete o planejamento estratégico dos serviços, além de fragilizar o monitoramento epidemiológico, gerando barreiras nas consolidações de políticas públicas pautadas em evidências e dotadas de maior capacidade resolutiva.

Evidencia-se a necessidade também de pesquisas que olhem o ciclo de vida de forma integral quando dentro dessa temática de violência doméstica, afim de trazer novos debates para novas políticas publicas que trabalhem de forma conjunta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS DA DISSERTAÇÃO

ADORNO, S. Crime e violência na sociedade brasileira contemporânea. Jornal de Psicologia-PSI, v. 132, p. 7-8, 2002.

ALVES, G. C. A.; NAVARRO, P. M.; COSTA, P. E. Q. A efetividade da lei Maria da Penha no sistema jurídico brasileiro: entre a proteção legal e a persistência da violência de gênero. Revista Científica Multidisciplinar O Saber, v. 1, n. 2, 2025.

BRASIL, A. C.; SANTOS, R. B.; DE JESUS, J. G. A violência como fenômeno social complexo: interfaces biopsicossociais e políticas. Lumen et virtus, v. 16, n. 48, p.5185-5201, 2025.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher [...]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 ago. 2006.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatudo da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014. Dispõe sobre o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 jun. 2014.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 09 mar. 2015.

BRASIL. Lei nº 14.188, de 28 de julho de 2021. Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 29 jul. 2021.

BRASIL. Lei º 14.541, de 3 de abril de 2023. Dispõe sobre a criação e o funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 03 abr 2023.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. Disque Direitos Humanos: ligue 100: denuncie violações e informe-se sobre Direitos Humanos. Brasília, 2020.

BRASIL. Secretária de Políticas para as mulheres. Política Nacional de Enfrentamento à violência contra as mulheres. Brasília, 2011.

BRITO, F. A.; SILVA, C. M. L. Silêncio e invisibilidade da violência simbólica: naturalização e dificuldade de reconhecimento da violência doméstica. Brazilian Journal of Development, v. 12, n. 2, p.e85872, 2026.

BEN-SHLOMO, Y.; KUH, D.. A life course approach to chronic disease epidemiology: conceptual models, empirical challenges and interdisciplinary perspectives. International Journal of Epidemiology, Oxford, v. 31, n. 2, p. 285-293, 2002

BERNARDINO, I. M., *et al.* Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, n. 4, p. 740–752, dez. 2016.

BERNASKI, J.; SOCHODOLAK, H. História da violência e sociedade brasileira. Oficina do Historiador, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 43–60, 2018.

CAPINHA, M. *et al*. The prevalence, directionality, and dyadic perpetration types of intimate partner violence in a Community sample in Portugal: a gender-inclusive inquiry. European Journal on Criminal Policy and Research, Dordrecht, v. 30, n. 4, p. 503-520, 2022.

CARVALHO-BARRETO, A., *et al.* Desenvolvimento humano e violência de gênero: uma integração bioecológica. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 22, n. 1, p. 86–92, 2009.

CAMPOS, C. H. Violência baseada no gênero na lei Maria da Penha: um conceito em disputa. Revista Direito e Praxis, v. 15, n. 4, p.e72628, 2024.

CECCON, R. F.; GARCIA-JR, C. A. S. Violência contra pessoas idosas dependentes no Brasil: um estudo multicêntrico. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 28, p. e230511, 2024.

DELMORO, I. C. L.; VILELA, S. C. Violência contra a mulher. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, e-021239, 2022.

ELDER JR., G. H. The life course as developmental theory. Child Development, Hoboken, v. 69, n. 1, p. 1-12, 1998.

GARCIA JR., C. A. S.; CECCON, R. F. Violência e Saúde Mental: desafios contemporâneos. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2023.

GIL, A. P. *et al*. Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: sociografia da ocorrência. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p. 1234-1246, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IGBE). Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2026.

KRUG, E. G, *et al*. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002.

LINS, B. A.. “Não existe policial de DDM, existe policial”: escolhas, empatia e militância em estudos sobre violência contra mulheres entre policiais de Delegacias de Defesa da Mulher. Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 11, n.2, p. 88-104, 2017.

MACHADO, D. F. *et al*. Violência contra a mulher: o que acontece quando a Delegacia de

Defesa da Mulher está fechada?. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n.2, p.483-489, fev. 2020.

MINAYO, M. C. S. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

MINAYO, M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: NJAINE, K., ASSIS, S.G., CONSTANTINO, P., and AVANCI, J.Q., eds. Impactos da Violência na Saúde [online]. 4th ed. updat. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2020, pp. 19-42.

MIURA, P. O. *et al*.. Violência doméstica ou violência intrafamiliar: análise dos termos. Psicologia & Sociedade, v. 30, p. e179670, 2018

OLEIRO, B. L.; ARAÚJO, G. P.; FREITAS, B. P. Y. Compreendendo a violência a partir da teoria winnicottiana. Estilos da Clinica, v. 27, n. 2, p. 249–263, 31 ago. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Violência interpessoal: abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. 2ª Edição, 2016.

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Violência interpessoal: abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. Lisboa, 2016.

RIFIOTIS, T. As delegacias especiais de proteção à muher no Brasil e a judiciarização dos conflitos conjugais. Sociedade e Estado, Brasília, v. 19, n.1, p.85-119, 2004.

SANT'ANNA, T. C.; PENSO, M. A. A Transmissão Geracional da Violência na Relação Conjugal. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 33, 12 mar. 2018.

SANTOS, A. C. P. O., *et al.* A construção da violência contra idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 10, n. 1, p. 115–128, abr. 2007.

SÃO PAULO (Estado). Decreto nº 65.127, de 12 de agosto de 2020. Ementa do decreto. Diário Oficial do Estado de São Paulo, Palácio dos Bandeirantes, 12 de agosto de 2020.

SOUZA, J. P.P.; MATOS, F.R.N.; PRESTES, I. P. . Violência Doméstica, Lei Maria da Penha e os Fatores Que Influenciam a Denúncia. New Trends in Qualitative Research, Oliveira de Azeméis, v.19, mar. 2024.

VASCONCELOS, V. M.; VIANA, B. A.; FARIAS, I. C. Impactos da pandemia Covid-19 nos casos de violência doméstica contra mulheres. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 60, p. 38-62, 2022.

WEYDT, S. C. *et al*.. A importância de protocolos de atendimento a mulheres vítimas de violência doméstica nas Polícias Civis brasileiras. Revista do Sistema Único de Segurança Pública, Brasília, v. 5, n. 2, p. 197-227, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.Violence against women prevalence estimates, 2023: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and non-partner sexual violence against women. Geneva: World Health

Organization, 2025.

XAVIER, A. L.; MENNUCCI, P. S. O impacto da violência doméstica no desenvolvimento infantil segundo Winnicottl. Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2024.

Anexos

Anexo 1 – Formulário da coleta das informações

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"

Departamento de Saúde Pública
Botucatu – São Paulo – (14) 3811-6200/6352 ou Fax (14) 3882-3309

Projeto Mestrado "Fatores associados a violência doméstica nos diferentes ciclos de vida"

Instrumental de Coleta de Dados - Vítimas de Violência

Questionário nº_____

1) Dados de Identificação

Nome:
Data de Nascimento/Idade:
Cor:
Estado Civil:
Escolaridade:
Profissão:
Filhos ( ) sim, quantos? ( ) não

Houve outras vítimas? ( ) sim. Especificar:_____ ( ) não

2) Dados boletim de ocorrência:

- Ocorrência:

- Comunicação:

-Flagrante: ( ) sim ( ) não

- Assinalar se realizado nos diferentes serviços:

( ) DDM eletrônica ( ) Disque denúncia ( ) Plantão Polícia Civil

3) Tipo de Denúncia/Natureza

( ) ameaça	( ) maus tratos
( ) violência psicológica	( ) calúnia
( ) vias de fato	( ) lesão corporal
( ) danos patrimoniais	( ) injúria
( ) estelionato	( ) difamação
( ) furto	( ) apropriação de bens
( ) estupro	( ) estupro de vulnerável
( ) importunação sexual	( ) periclitação
( ) descumprimento de medida protetiva	
( ) posse irregular de arma de fogo	
( ) perseguição	

4) Tipos de violência sofrida e formas de execução.

Tipos	**Formas**
( ) Violência Verbal	
( ) Violência Física	
( ) Violência Psicológica	
( ) Violência Sexual	
( ) Ameaça	
( ) Danos patrimoniais	
( ) Subtração de dinheiro e bens	
( ) Outros	

5) Estado físico da vitima no momento do Boletim de Ocorrência (caso de violência física):

( ) hematomas aparentes	( ) cortes
( ) ferimento por arma de fogo	( ) necessidade de hospitalização
( ) morte	( ) Sem marcas de lesão
( ) Não se aplica	( ) Não há relato no histórico

6) Encaminhamento para o IML?

( ) sim ( ) Não ( ) sem informação

7) Como a vítima foi conduzida a Delegacia de Defesa da Mulher?

( ) conduzida pela Guarda Municipal	( ) conduzida por familiares e amigos
( ) conduzida pelos vizinhos	( ) sozinha
( ) conduzida e ou encaminhada pelos serviços do município. Qual:	
( ) sem informação	( ) declarante:

8) A vitima apresentou testemunhas dos fatos?

( ) sim, quantas e quem? _____ ( ) não

9) A vítima solicitou medida protetiva?

( ) sim ( ) não
( ) não consta essa informação ( ) Agressor foi preso flagrante

10) Relação da <u>vítima</u> com agressor na ocasião do Boletim de Ocorrência:

( ) Parente – grau de parentesco:_____
( ) Divorciada ( ) Casada
( ) Convivente ( ) Namoro

( ) Outro. Especificar:_____
( ) Separada. Quanto tempo:_____

11) **A vítima e o agressor residem no mesmo local?**
( ) sim ( ) não ( ) sem informação

12) **A vítima precisou de acolhimento em abrigo?**
( ) sim ( ) não ( ) sem informação

13) Local dos Fatos que ocasionou o Boletim de Ocorrência:
( ) casa ( ) trabalho ( ) ambiente público_____

14) **Tempo de convivência com o agressor** _____

15) **Há relatos no histórico se houve registro anterior?**

( ) Sim - quantos_____( ) não

16) **A vítima faz uso de substancias psicoativas?**

( ) sim ( ) não ( ) não consta essa informação

17) Em caso afirmativo, quais substancias utiliza?
( ) álcool ( ) maconha ( ) cocaína
( ) crack ( ) álcool e outras drogas
( ) não informado o tipo de substancia
( ) outros_____. Tempo de uso:_____
( ) Não de aplica

Impressões da pesquisadora:
_____
_____
_____
_____

Anexo 2 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FMB/Unesp Botucatu

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU (FMB)

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES ASSOCIADOS A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NOS DIFERENTES CICLOS DA VIDA

Pesquisador: GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80012824.8.0000.5411

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.949.566

Apresentação do Projeto:

As informações descritas nos campos ¿Apresentação do Projeto¿, ¿Objetivo da Pesquisa¿ e ¿Avaliação dos Riscos e Benefícios¿ foram retiradas dos documentos e arquivo - Informações Básicas da Pesquisa com data de 05/07/2024.

Introdução (breve):

A violência doméstica vem crescendo dramaticamente no nosso país cada vez mais e se faz necessário novas discussões sobre o tema e novas visões e estudos para que novas políticas públicas surjam com o intuito de se encaixarem nas demandas existentes e naquelas que podem surgir. Comumente, quando se fala em violência doméstica é pensado automaticamente na mulher como vítima, deixando dados e outras vítimas de lado: crianças, adolescentes e idosas.

Hipótese:

A violência doméstica é transversal a todos os ciclos da vida e está relacionada a gênero, condições sociais e faixa etária.

Metodologia:

Tratará de um estudo de corte transversal que utilizará dados das situações de violência

Endereço: Chácara Butignolli , s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609 **E-mail:** cep.fmb@unesp.br

doméstica registradas no município de Botucatu/SP, lavrados entre abril de 2021 à março de 2022, estimando em média mil boletins de ocorrência nesse período. O banco de dados será construído a partir das informações coletadas das fichas do Boletim de Ocorrência (BO), utilizando o programa editor de planilhas ¿ Excel.As informações referentes ao ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso) serão consideradas variáveis dependentes. Considerando as evidências que sinalizam diferenças na ocorrência das situações de violência conforme o sexo das pessoas (CERQUEIRA, 2023), tais variáveis serão classificadas em masculino e feminino.Como variáveis exploratórias (independentes) serão utilizadas dados como: as características sociodemográficas da pessoa violentada (cor da pele, escolaridade, ocupação/profissão, estado civil, orientação sexual); as características da situação de violência vivenciada (tipo de violência; histórico de medidas protetivas; recorrência; se outro membro da família já foi violentado; residência no mesmo local que o agressor); o perfil do agressor (idade; escolaridade; ocupação/profissão; vínculo com a vítima, se é usuário de substâncias psicoativas).A coleta de dados será realizada por meio de um formulário desenvolvido e já aplicado anteriormente pela orientadora deste estudo (anexo 1)Para a identificação dos fatores associados serão aplicados modelos de regressão e correlação, considerando significativo aqueles com p¿0,05. Serão utilizados como critérios avaliativos as políticas públicas voltadas para as situações de violência doméstica vigentes no país

Critério de Inclusão:
Todos os boletins de ocorrência de violência doméstica e sexual praticados por agressores com vínculo afetivo e/ou de parentesco com as vítimas.

Critério de Exclusão:
Boletins de ocorrência que formalizem violência sexual por desconhecidos e/ou sem vinculo afetivo e/ou de parentesco com as vítimas.

País de origem do estudo: Brasil
Número de participantes do estudo: 2000
Não haverá retenção de amostra em Biorrepositório/Biobanco.

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo primário:
Avaliar os fatores associados às situações de violência doméstica nos diferentes ciclos da vida

denunciados em uma Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) e plantão da Polícia Civil no interior paulista.

Objetivo secundário:
Caracterizar sociodemograficamente o perfil das vítimas que lavraram o boletim de ocorrência na DDM. Analisar as possibilidades de vivência de violência mais de uma vez na vida por meio das diferentes formalizações de BO. Identificar a quantidade de registro de violência doméstica no período determinado segundo o ciclo de vida. Compreender quais fatores estão associados a violência doméstica nos diferentes ciclos de vida. Caracterizar sociodemograficamente os autores da violência doméstica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos:
Riscos mínimos como o vazamento das informações, mesmo sendo os boletins de ocorrência considerados de natureza pública.

Benefícios:
Compreensão da violência doméstica nos diferentes ciclos; auxilio em estudos futuros. Levantamento de dados importantes para o município para discussão da eficácia de políticas públicas ou necessidade de novas estratégias de enfrentamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Trata-se de um estudo de corte transversal que utilizará dados das situações de violência doméstica registradas no município de Botucatu/SP, lavrados entre abril de 2021 e março de 2022, estimando em média mil boletins de ocorrência nesse período. O banco de dados será construído a partir das informações coletadas das fichas do Boletim de Ocorrência (BO), utilizando o programa editor de planilhas ¿ Excel. Número de participantes: 2000

Os pesquisadores solicitam dispensa de aplicação de TCLE, com a justificativa: ¿Este estudo tem como fonte de dados boletins de ocorrência lavrados em uma Delegacia, portanto, serão considerados dados secundários e retrospectivos. Cabe ainda ressaltar, que os boletins de ocorrência são considerados documentos públicos, sendo assim solicitamos a dispensa do TCLE.¿

Local do estudo: Faculdade de Medicina de Botucatu.

O custo será de R$500,00, com financiamento próprio.
Cronograma de execução na PB: 01/07/2024 a 30/12/2025 (coleta de dados deverá ser iniciada após aprovação do CEP).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Sem considerações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Após análise em REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA, o Colegiado deliberou APROVAÇÃO do PROJETO de Pesquisa apresentado.

Pendências Anteriores:

1. Quanto à dispensa de TCLE:

1.1 Embora o boletim de ocorrência que registra as violências domésticas seja elaborado por um órgão público com atribuições para tal registro, possui informações pessoais e detalhes sobre as violências sofridas, com dados individualizados e que identificam as pessoas, sendo portanto necessário esclarecer que caso tenha acesso a esses dados deverá necessariamente aplicar o TCLE, seja por via presencial ou até por contato telefônico, ou outros meios permitidos de autorização da participação do estudo.
Resposta: Cabe ressaltar que o Boletim de Ocorrência (¿B.O.¿) é um documento público, e serve para comunicar fatos à polícia, inclusive em algumas regiões do país, os boletins são noticiados na imprensa (rádio; jornais). Acrescentamos ainda que este não é o primeiro que utiliza dados dos boletins de ocorrências da Delegacia de Defesa da Mulher de Botucatu, um deles resultou no pós-doutorado, da orientadora deste estudo, Profa. Dra. Dinair Ferreira Machado do Departamento de Saúde Pública e o outro na livre docência da Profa Associada Margareth Aparecida Santini de Almeida também do Departamento de Saúde Pública. Além disso, vale ressaltar que os dados coletados serão de boletins lavrados entre os anos de 2021 e 2022, sendo impossível a localização dessas pessoas seja presencialmente ou via contato telefônico, além da quantidade aproximada de 2 mil boletins de ocorrência que serão analisados.
Análise: Pendência Atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:
Conforme deliberação do Colegiado, em REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA do Comitê de Ética em

Pesquisa FMB/UNESP, o PROJETO de Pesquisa apresentado encontra-se APROVADO.
O projeto de pesquisa deverá ter início somente após aprovação deste CEP.
Ao final da execução da pesquisa, o Pesquisador deverá enviar o Relatório Final de Atividades, na forma de Notificação, via Plataforma Brasil.

Atenciosamente,

Comitê de Ética em Pesquisa FMB/UNESP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2326524.pdf	05/07/2024 13:45:58		Aceito
Parecer Anterior	CartaRespostaPendencia.pdf	04/07/2024 09:59:48	GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2326524.pdf	28/06/2024 17:15:14		Aceito
Outros	TermoDeAnuenciaInstitucional.pdf	14/05/2024 13:29:51	GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoAssinada.pdf	08/05/2024 13:56:12	GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	06/05/2024 13:32:37	GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_EXTERNA.pdf	06/05/2024 13:32:03	GABRIELA CIRAQUI BERTOLDO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BOTUCATU, 15 de Julho de 2024

Assinado por:
EMÍLIO CARLOS CURCELLI
(Coordenador(a))

Endereço: Chácara Butignolli , s/n
Bairro: Rubião Junior **CEP:** 18.618-970
UF: SP **Município:** BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1609 **E-mail:** cep.fmb@unesp.br